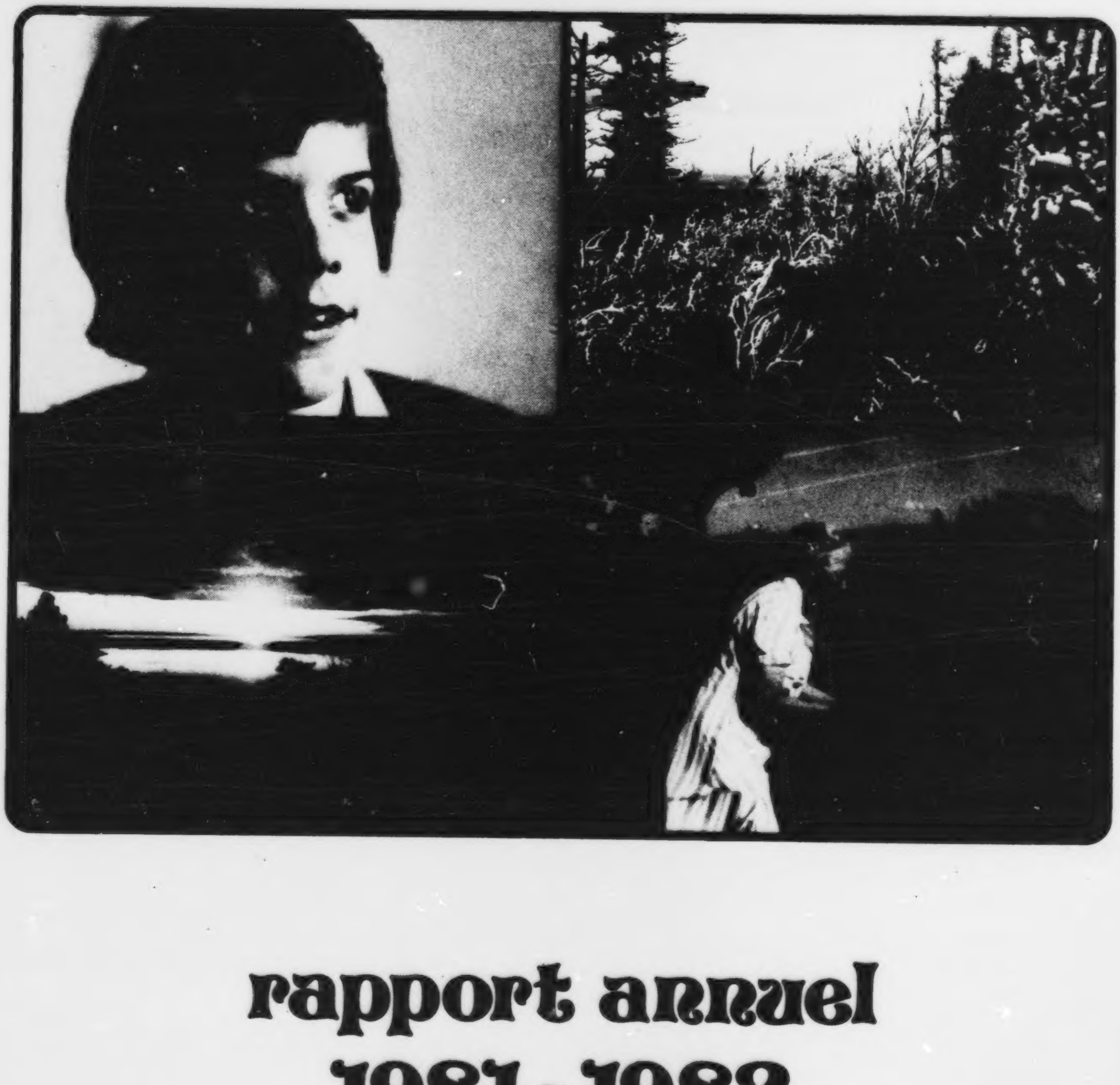
Conseil de la Santé et des Services Sociaux

DE LA RÉGION DU BAS SAINT-LAURENT
DE LA GASPÉSIE ET DES ILES-DE-LA-MADELEINE



rapport annuel 1981 - 1982

Rimouski, le 30 juin 1982

Monsieur Pierre-Marc Johnson
Ministre des Affaires sociales
1075, chemin Ste-Foy
Québec
G1S 2M1

Monsieur le Ministre,

Il nous fait plaisir de vous transmettre le rapport des activités du Conseil de la santé et des services sociaux de la région du Bas Saint-Laurent, de la Gaspésie et des Iles-de-la-Madeleine pour l'exercice financier qui s'est terminé le 31 mars 1982.

Veuillez agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de nos sentiments les plus distingués.

Jean-Bernard Carrière
Président du Conseil
d'administration du CRSSS-01

Table des matières

1. **Table des matières** 4-5

2. **Le rapport d'activités du Conseil d'administration et du comité administratif** 7
   - Sommaire 8
   - A. Le Conseil d'administration et le Comité administratif 11
   - B. Élection au Conseil d'administration 11
   - C. Recommandations du Conseil d'administration 11
   - D. Les membres du Conseil d'administration en 1981-1982 12
   - E. Les membres du Comité administratif en 1981-1982 12

3. **Le rapport d'activités de la direction générale** . 13
   - Sommaire 14
   - A. Direction des services administratifs et financiers 15
   - B. Direction des services aux établissements 15
   - C. Direction de la planification et programmation 15
   - D. Direction des communications 15

4. **Le rapport d'activités de la direction des services administratifs et financiers** 17
   - Sommaire 18
   - Introduction 19
   - A. Analyse et contrôle budgétaire 19
   - B. Gestion des fonds du Conseil régional 20
   - C. Service conseil en gestion financière 20

5. **Le rapport d'activités de la direction des services aux établissements** 21
   - Sommaire 22
   - Introduction 23
   - A. Services en commun 23
     1. Service conseil en approvisionnement .. 23
     2. Bilan d'intervention sur la régionalisation des services de laboratoire 24
     3. Évaluation du "système des achats en groupe" 24
     4. Formation d'un comité régional sur le développement de l'informatique 24
     5. Sommet économique du comté de Rimouski 25
     6. Complémentarité des services en buanderie 25
     7. Conclusion 25
   - B. Service conseil en immobilisations 25
     1. Planification sur le remplacement et le maintien des équipements spécialisés à court et moyen termes 25
     2. Étude sur les services de buanderie de la région 01 26
     3. Mésadaptation sociale pour enfants 26
     4. Aménagement d'une unité pour malades chroniques au Centre de santé de l'Archipel 26
     5. Décentralisation du budget de location d'espaces 26
     6. Budget de renouvellement des équipements - Secteur social 26
     7. Conclusion 26
   - C. Développement des ressources 27
     1. Vue d'ensemble 27
     2. Coordination des activités 27
     3. Formation / Perfectionnement 28
     4. Consultation en gestion 29
     5. Résumé des activités 29
     6. Coordination régionale (projections) 30
     7. Service conseil en gestion (projections) 30

6. **Le rapport d'activités de la direction de la planification et de la programmation** 33
   - Sommaire 34
   - A. Programmes communautaires 35
     - Programmes communautaires : plans de redressement budgétaire 35
     - Planification des services communautaires 35
     - Implantation de nouveaux établissements 35
     - CLSC pour le district de Saint-Alphonse/Nouvelle 35
     - Découpage des districts de CLSC 35
     - Subventions aux organismes bénévoles . 36
     - Programme de maintien à domicile 36
     - Soins dentaires 36
     - Réadaptation à domicile 36
     - Formation en santé communautaire 36
   - B. Programmes sociaux 37
     - Programmes sociaux : plans de redressement budgétaire 37
     - Participation au Conseil régional des centres d'accueil (CRCA) 37
     - Personnes âgées : parution du document "Le développement des ressources aux personnes âgées" 37
     - Personnes âgées : l'évaluation de la clientèle en centres d'accueil d'hébergement et en pavillons 37
     - Personnes âgées : nouvelles ressources . 37
     - Personnes âgées : remplacement du pavillon de Saint-Léon-le-Grand 38
     - Personnes âgées : ressources illicites ... 38
     - Support aux établissements : le Foyer Sainte-Bernadette 38

- Personnes handicapées : transport adapté 38
- Adultes handicapés intellectuels : "Au beau milieu de leur milieu" 38
- Mésadaptation sociale : les cas à incidence psychiatrique 38
- Les mésadaptés socio-affectifs : table de concertation 39
- Ententes ministère des Affaires sociales/ministère de l'Éducation 39
- Secteur réadaptation : dossier Pavillon de la Montagne et Le Compas 39

C. Programmes de santé 39
- Santé et sécurité au travail 39
- Programme de réadaptation des accidentés cérébro-vasculaires 39
- Le Sommet économique pour les personnes handicapées 39
- Centre d'information régionale 40
- Commission administrative régionale des services hospitaliers 40
- Commission administrative régionale des services en santé mentale 40

7. Le rapport d'activités de la direction des communications 41
Sommaire 42
1. Les communications 43
2. Information - formation des membres de conseils d'administration 43
3. Élections aux conseils d'administration des établissements de santé et services sociaux 43
4. Les séances publiques d'information 44
5. Transport des malades 44
6. Droits des usagers 45
7. Recrutement des médecins 45
8. Centre de documentation 45
9. Les accidents de la route 46
10. Le bénévolat social 46

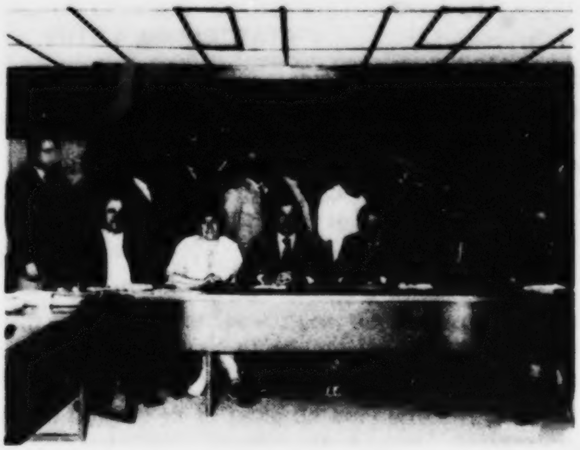
8. Le rapport financier du CRSSS-01 pour l'exercice se terminant le 31 mars 1982 49
Sommaire 50

9. Les annexes 59
Annexe 1 : Rapport de la Commission administrative régionale des immobilisations et tableau de répartition par comté. 61
Annexe 2 : Rapport du comité des droits des usagers 63
Annexe 3 : Rapport statistique des plaintes du 1er avril au 31 mars 1982 64
Annexe 4 : Les principales recommandations issues du Colloque régional "Les accidents de la route... un problème de santé publique" 65
Annexe 5 : Les principales recommandations issues du Colloque régional sur le bénévolat social 66
Annexe 6 : Le personnel 69
Annexe 7 : Les membres de la Commission administrative régionale des immobilisations 70
Annexe 8 : Les membres du comité des achats de groupe 70
Annexe 9 : Les membres du comité consultatif de régionalisation des services de laboratoire 70
Annexe 10 : Les membres du comité d'orientation des services en informatique 71
Annexe 11 : Les membres du comité de travail "Développement des ressources aux personnes âgées 71
Annexe 12 : Les membres de la table de concertation "mésadaptation" 71
Annexe 13 : Les membres du comité d'utilisateurs (Centre d'information régionale dans le domaine socio-sanitaire) 72
Annexe 14 : Les membres de la Commission administrative des services en santé mentale 72
Annexe 15 : Les membres de la Commission administrative régionale des services hospitaliers 73
Annexe 16 : Les membres du comité des droits des usagers 73
Annexe 17 : Les établissements de santé et de services sociaux de la région 01 .. 74
Annexe 18 : Données démographiques par district de CLSC 77

LE RAPPORT D'ACTIVITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DU COMITÉ ADMINISTRATIF

Sommaire

A. Le conseil d'administration et le comité administratif 11
B. Élection au conseil d'administration 11
C. Recommandations du conseil d'administration 11
D. Les membres du conseil d'administration en 1981-82 12
E. Les membres du comité administratif en 1981-82 12



LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

1ère rangée, de gauche à droite : Therrence Coulombe, Marie-Paule Gagnon, Jean Carrière, Jacques Plante, Réginald Aubé, Jean-Charles Savoie.

2ième rangée, de gauche à droite : Gérard Thériault, Rodrigue Blanchette, Maurice Alexandre, Maurice P. Arsenault, Alcide Horth, Roland Thibault, Jeanne-Marie Gasse, Ghislain Bouchard, J.-Augustin St-Laurent, Jacques Miville-Dechêne, Pierre Thibeault.

LE COMITÉ ADMINISTRATIF

De gauche à droite : J.-Augustin St-Laurent, Jacques Plante, Jean Carrière, Marie-Paule Gagnon, Gérard Thériault.

A. LE CONSEIL D'ADMINISTRATION ET LE COMITÉ ADMINISTRATIF

Au cours de l'exercice financier 1981-1982, les membres du Conseil d'administration et du Comité administratif du CRSSS-01 se sont réunis à neuf (9) reprises. Le taux de participation à ces rencontres fut de 79% pour le Conseil d'administration et de 95% pour le Comité administratif.

Les membres du Conseil d'administration et du Comité administratif ont, au cours de ces assemblées, analysé et adopté les documents suivants :

- Le rapport de la table de concertation pour les services aux personnes âgées : "Cheminements de réalisation";
- "Les CLSC dans la région 01 : analyse et prospectives;
- Orientation du CRSSS-01 vs action bénévole.

De plus, le Conseil d'administration du Conseil régional a procédé au cours de l'année écoulée au renouvellement du contrat du directeur général, à l'étude de règlements concernant les élections sur les Conseils d'administration des établissements et il a adopté un plan de développement des ressources aux personnes âgées.

D'autres grands thèmes ont particulièrement retenu l'attention des membres du Conseil d'administration, il s'agit :

- du projet de Loi 27;
- d'un règlement créant la Commission administrative régionale des services en santé mentale;
- de l'implantation de trois (3) CLSC, ceux des Berges, de la Vallée et de l'Estuaire;
- de l'humanisation des soins en périnatalité;
- des plans de redressement budgétaire.

Quant au président du Conseil, monsieur Jean Carrière, en plus de participer aux assemblées régulières du Conseil et du Comité administratif, il a assisté aux travaux de la Commission parlementaire portant sur le projet de Loi 27 et il a représenté le Conseil régional à diverses activités publiques dont des émissions de radio et de télévision traitant du réseau des Affaires sociales.

B. ÉLECTION AU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Huit (8) membres du Conseil d'administration du CRSSS-01 voyaient leurs mandats se terminer cette année. Il s'agissait de représentants de l'Université du Québec à Rimouski, des cégeps, des centres hospitaliers, des centres locaux de services communautaires, des centres d'accueil et des groupes socio-économiques.

Madame Jeanne-Marie Gasse de Rimouski a été élue par acclamation par l'Université du Québec à Rimouski de même que monsieur Jacques Miville-Dechêne de Maria par les centres hospitaliers.

Dans le cas des autres collèges électoraux, il y a eu votation et les personnes élues au niveau des centres d'accueil sont : messieurs Ghislain Bouchard de Rimouski, J.-Augustin Saint-Laurent de Sainte-Anne-des-Monts et Jean-Charles Savoie de New Carlisle. Pour ce qui est des CLSC, monsieur Rodrigue Blanchette a été élu et au niveau des cégeps, c'est monsieur Maurice Alexandre de Rimouski.

De plus, le Conseil régional a procédé à la consultation des groupes socio-économiques de la région en vue de la nomination d'une personne par le lieutenant-gouverneur en conseil. Trente-et-une (31) personnes ont été suggérées par les différents groupes et c'est monsieur Jean Carrière de Gaspé qui a été nommé en décembre 1981.

C. RECOMMANDATIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Partant des mandats confiés au CRSSS-01 et ayant le désir et la volonté de les assumer pleinement, le Conseil d'administration recommande :

QUE le ministère des Affaires sociales examine la possibilité d'augmenter le budget alloué au maintien à domicile en vue du respect des objectifs formulés dans sa politique.

QUE les budgets de développement soient décentralisés par programme afin de permettre au CRSSS d'établir un meilleur équilibre dans la répartition régionale des ressources.

QUE le CRSSS soit associé directement lorsqu'il s'agit de procéder aux analyses budgétaires des établissements de la région.

QUE la politique d'achat du Gouvernement du Québec, tout en reconnaissant son bien-fondé, soit assouplie pour permettre de tenir compte du marché régional.

QUE le ministère des Affaires sociales donne suite aux recommandations du CRSSS-01 en ce qui a trait à la politique du transport des malades au Québec.

QUE le ministère des Affaires sociales facilite le parachèvement du développement du laboratoire régional afin d'en arriver à une autosuffisance sans pour autant parvenir à une surspécialisation.

QUE le ministère des Affaires sociales fasse la promotion d'un programme de conservation d'énergie pour les établissements, ce qui aurait pour effet de générer des économies.

QUE le ministère des Affaires sociales accorde la possibilité à une région éloignée comme la nôtre, d'assurer son renouvellement d'équipements spécialisés compte tenu de ses faibles revenus de chambres.

QUE le ministère des Affaires sociales accorde un centre de jour dans chacun des districts de CLSC afin de nous permettre d'accentuer davantage le maintien à domicile.

D. LES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION EN 1981-1982

M. Maurice Alexandre, Rimouski
M. Maurice P. Arsenault, Bonaventure
M. Réginald Aubé, Chandler
M. Rodrigue Blanchette, Matapédia
M. Ghislain Bouchard, Rimouski
M. Jules Bourque, Gaspé
M. Jean Carrière, Gaspé
M. Therrence Coulombe, Mont-Louis
* Mme Hélène Boulanger Dubuc, New Richmond
M. Jacques Miville-Dechêne, Maria
* M. Alphonse Forest, Lavernière
* M. François Gagnon, Cap-Chat
Mme Marie-Paule Gagnon, Chandler
Mme Jeanne-Marie Gasse, Rimouski
* M. Pierre Gosselin, Rimouski
Mme Alice Guimond, Matane
M. Alcide Horth, Rimouski
* M. Harry Lachance, Grande-Vallée
M. Michel Légaré, Rimouski
M. Serge L'Homme, Rimouski
M. Denis Pinard, Amqui
M. Jean-Charles Savoie, New Carlisle
M. J.-Augustin Saint-Laurent, Ste-Anne-des-Monts
M. Gérard Thériault, Matapédia
M. Pierre Thibeault, Sainte-Anne-des-Monts
M. Roland Thibeault, Rimouski
* M. Télesphore Tremblay, Mont-Joli
M. Jacques Plante, d.g., Rimouski

E. LES MEMBRES DU COMITÉ ADMINISTRATIF EN 1981-1982

M. Jean Carrière, président
M. François Gagnon, directeur
Mme Marie-Paule Gagnon, vice-présidente
* M. J.-Augustin Saint-Laurent, directeur
M. Gérard Thériault, directeur
M. Jacques Plante, secrétaire-trésorier et directeur général

N.B. L'astérisque (*) signifie que cette personne a été remplacée au cours de l'année.

LE RAPPORT D'ACTIVITÉS DE LA DIRECTION GÉNÉRALE

Sommaire

A. Direction des services administratifs et financiers 15
B. Direction des services aux établissements ... 15
C. Direction de la planification et programmation 15
D. Direction des communications 15

En coordination avec le directeur général, chacune des directions avait comme mandat principal :

A. DIRECTION DES SERVICES ADMINISTRATIFS ET FINANCIERS

- Assurer la gestion des fonds confiés au Conseil régional.
- Assurer la gestion du fond d'exploitation du CRSSS-01.
- Procéder à l'analyse des données financières des établissements.
- Établir des mécanismes administratifs respectant les critères habituels de gestion.
- Maintenir un service conseil en gestion financière.

B. DIRECTION DES SERVICES AUX ÉTABLISSEMENTS

- Établir des relations avec les établissements en vue de leur fournir des expertises tant sur leur fonctionnement que sur leur organisation, et le perfectionnement.
- Assurer la mise en commun des services.
- Prévoir et mettre en plan une structure capable d'assurer la formation et le perfectionnement.
- Assurer le suivi du dossier des immobilisations notamment en ce qui a trait à la construction, au réaménagement, à l'achat d'équipements et à la location d'espaces.

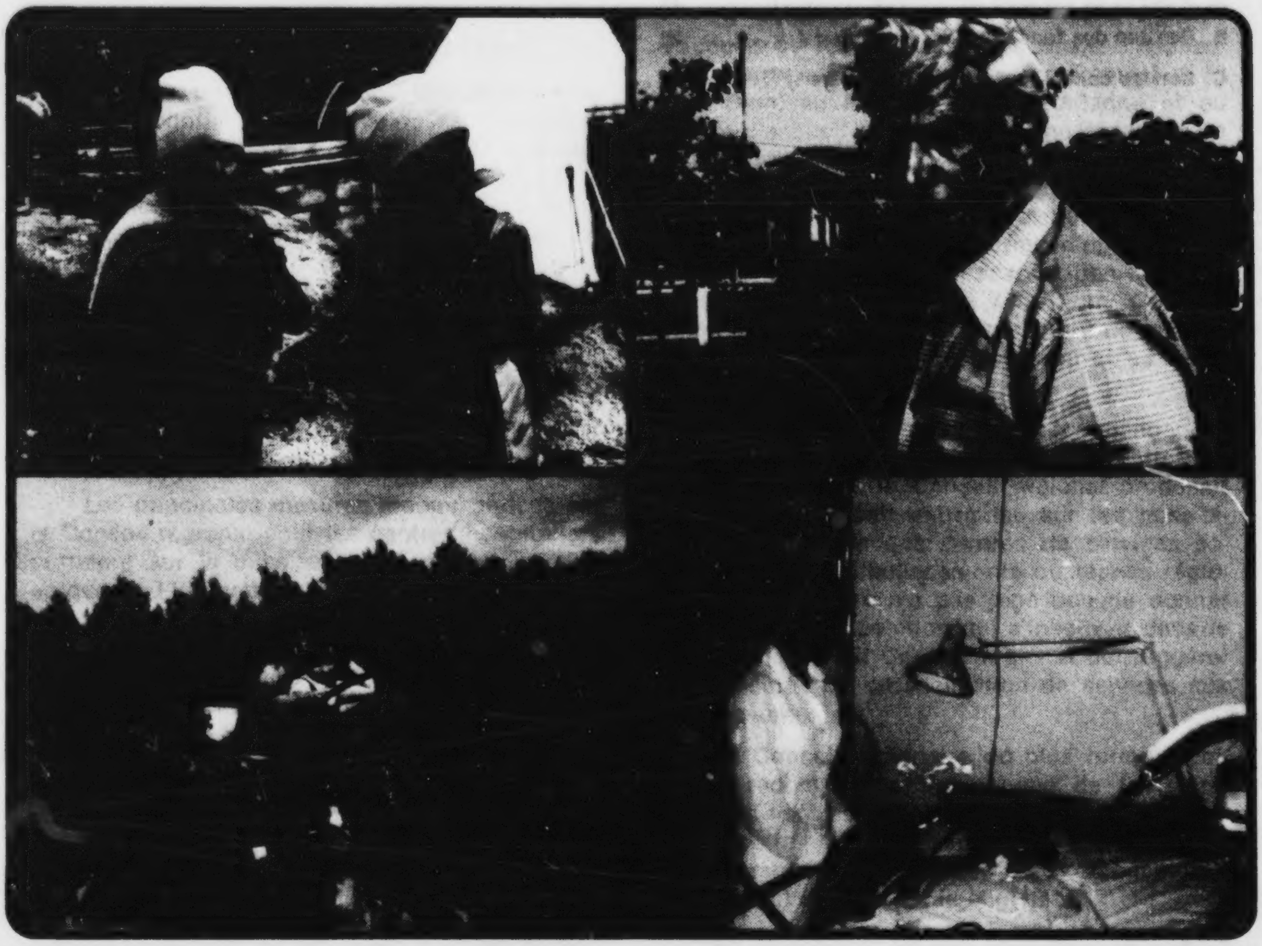
C. DIRECTION DE LA PLANIFICATION ET PROGRAMMATION

- Consolider, à partir des besoins de la population, les programmes de santé, sociaux et communautaires.
- Faire fonctionner une commission des services hospitaliers pour en arriver à un plan régional des services de santé dans la région 01.
- Privilégier la coopération des départements de santé communautaire.
- Assurer le fonctionnement d'une commission en santé mentale.
- Assurer le développement des ressources en mésadaptation (réadaptation et accueil sécuritaire).
- Assurer le suivi au rapport de la table de concertation sur les ressources aux personnes handicapées.
- Assurer le suivi sur le développement des ressources aux personnes âgées.
- Assurer une programmation adaptée aux populations des territoires de CLSC.

D. DIRECTION DES COMMUNICATIONS

- Développer un réseau d'information interne et externe.
- Assurer la formation requise pour les membres de conseils d'administration.
- Assurer le fonctionnement du centre de documentation.
- Recevoir et traiter les plaintes.
- Assurer le déroulement des élections dans les établissements en relation avec les modifications apportées par la Loi 27.
- Assurer le maintien du réseau du transport ambulancier.
- Assurer la représentation du CRSSS-01.
- Collaborer au dossier des organismes bénévoles.
- Assurer l'implication du CRSSS-01 au niveau d'activités à caractère régional.

LE RAPPORT D'ACTIVITÉS DE LA DIRECTION DES SERVICES ADMINISTRATIFS ET FINANCIERS



Sommaire

Introduction 19
A. Analyse et contrôle budgétaire 19
B. Gestion des fonds du Conseil régional 20
C. Service conseil en gestion financière 20

INTRODUCTION

Les responsabilités de la direction des services administratifs et financiers portent principalement sur l'analyse et le contrôle budgétaire, sur la gestion des fonds du Conseil régional et sur les services conseil aux établissements en matière de gestion financière.

A. ANALYSE ET CONTRÔLE BUDGÉTAIRE

Au cours de l'exercice 1981-1982, la direction s'est vue confier la coordination de l'opération "plan de redressement". Dès le début, une rencontre individuelle de tous les établissements a permis des discussions approfondies sur la situation financière de chacun. Des équipes de travail furent formées pour analyser les plans de redressement soumis et simultanément, le comité de direction préparait des mesures de rationalisation visant la mise en commun de ressources, l'intégration de services administratifs, une plus grande complémentarité inter-établissements et proposait des modifications à la vocation de certains établissements.

Les principales mesures recommandées par le Conseil régional pour les centres hospitaliers portaient sur la mise en place d'une direction unique et l'intégration des services administratifs pour les deux (2) centres hospitaliers de Gaspé et sur le transfert de la responsabilité des services psychiatriques de l'Hôpital Saint-Joseph de Rimouski à l'Hôpital de Mont-Joli.

Nous avons, par ailleurs, constaté que les bases budgétaires des centres d'accueil d'hébergement ne correspondaient pas aux responsabilités qu'ils devaient assumer et ne tenaient pas compte de l'alourdissement de la clientèle qu'ils devaient desservir. Certains établissements s'étaient vus confier des objectifs de redressement inaccessibles que ne pouvaient justifier ni leur performance administrative ni la qualité des services rendus aux bénéficiaires. Nous avons alors entrepris, en concertation avec les directeurs généraux concernés, une opération de révision des bases budgétaires dont les résultats furent acceptés unanimement par chacun des conseils d'administration des établissements.

Cette opération a permis de maintenir dans toute la région une même accessibilité des services aux personnes âgées. Elle a aussi permis de redistribuer les compressions budgétaires de façon équitable et a rendu réalisable l'opération redressement budgétaire. Les directeurs généraux des centres d'accueil d'hébergement ont fait preuve de solidarité, d'un sens de l'équité et du compromis qui méritent d'être signalés.

La situation précaire de certains centres d'accueil de réadaptation a nécessité l'application de mesures temporaires notamment à la Villa Dion, au Pavillon de la Montagne et au Centre d'accueil Le Cabestan. Une analyse plus approfondie a permis, par la suite, d'amorcer des mesures récurrentes dont la fusion du Centre d'accueil Le Compas avec le Pavillon de la Montagne, une modification au permis d'opération de cet établissement et une consolidation des activités du Cabestan et de la Villa Dion. Ces mesures ayant été adoptées récemment ou en voie de l'être, les résultats n'apparaîtront qu'au cours de l'exercice financier 1982-1983.

En plus de commenter et recommander les plans de redressement des deux (2) centres de services sociaux, le Conseil régional proposait qu'une analyse soit entreprise sur les possibilités d'intégration des centres de services sociaux dans les établissements du réseau régional. Le Ministère n'a pas jugé bon de donner suite à cette proposition qui s'inscrivait dans le mandat confié au Conseil régional du suggérer des mesures de rationalisation de services aux bénéficiaires.

Le Conseil régional a de plus formulé certaines recommandations en vue de transférer dans les centres locaux de services communautaires certains postes retranchés dans d'autres établissements; aucune de ces recommandations ne fut retenue par le Ministère.

En conclusion de ses recommandations, le Conseil régional regrettait que les conseils régionaux n'aient pas été impliqués dès le début de l'opération, afin d'assurer une plus grande équité entre les régions et une plus grande sélectivité à l'intérieur des régions. Il recommandait en outre que si une telle opération devait se renouveler, il faudrait ajouter à la notion de "per

capita" suffisamment de variables afin de tenir compte des particularités de chacune des régions et enfin, recommandait au Ministère d'accorder aux conseils régionaux et aux établissements un échéancier plus long dans la présentation et l'analyse des plans de redressement.

B. GESTION DES FONDS DU CONSEIL RÉGIONAL

Au cours de l'exercice financier 1981-1982, nous avons apporté d'importantes modifications à notre charte comptable, à la présentation de nos états financiers et à notre portefeuille d'assurances. Ces modifications se traduiront en 1982-1983 par une meilleure information aux gestionnaires et un meilleur contrôle sur les dépenses.

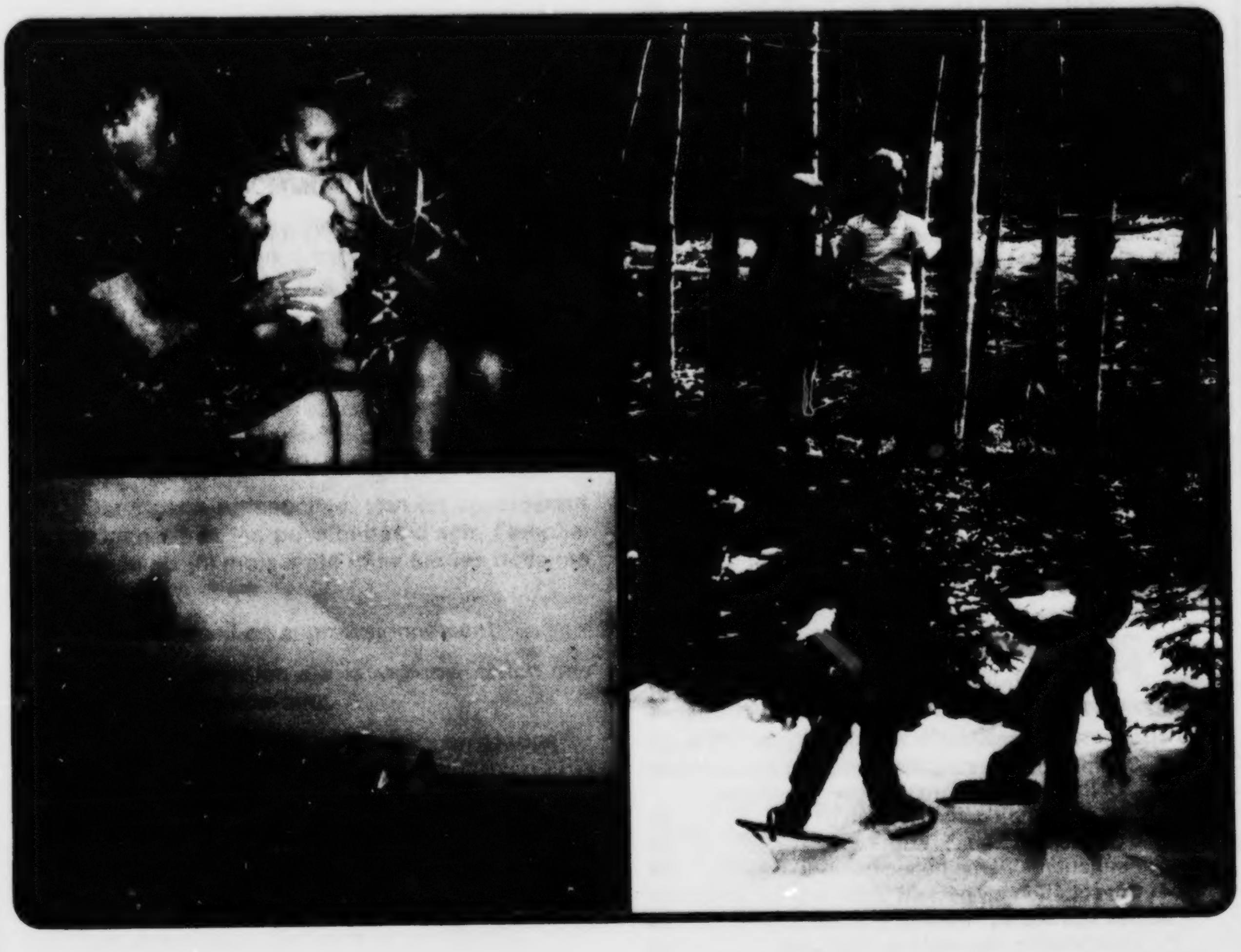
C. SERVICE CONSEIL EN GESTION FINANCIÈRE

La direction des services administratifs et financiers assure une présence permanente à certaines tables ou comités régionaux et a participé en 1981-1982 aux travaux suivants :

- Implantation d'un système automatisé d'interprétation des électrocardiogrammes.
- Récupération des sels d'argent;
- Coûts de fonctionnement en régions périphériques;
- Analyse des performances des établissements;
- Préparation de tableaux comparatifs sur les données financières et opérationnelles;
- Préparation d'un colloque sur le rôle conseil des directeurs financiers et des directeurs du personnel;
- Interprétation des guides budgétaires;
- Méthode de compilation des unités de mesure.

La direction est également intervenue de façon particulière auprès de six (6) centres hospitaliers, six (6) centres d'accueil d'hébergement, quatre (4) centres d'accueil de réadaptation et quatre (4) centres locaux de services communautaires.

LE RAPPORT D'ACTIVITÉS DE LA DIRECTION DES SERVICES AUX ÉTABLISSEMENTS



Sommaire

Introduction 23

A. Services en commun 23

1. Service conseil en approvisionnement 23
   - Produits pharmaceutiques 23
   Autres secteurs d'approvisionnement 24
   - Politique d'achat au Québec 24
   - Comité permanent des achats en commun 24
2. Bilan d'intervention sur la régionalisation des services de laboratoire 24
3. Évaluation du "système des achats en groupe" 24
4. Formation d'un comité régional sur le développement de l'informatique 24
5. Sommet économique du comté de Rimouski 25
6. Complémentarité des services en buanderie 25
7. Conclusion 25

B. Service conseil en immobilisations 25

1. Planification sur le remplacement et le maintien des équipements spécialisés à court et moyen termes 25
2. Étude sur les services de buanderie de la région 01 26
3. Mésadaptation sociale pour enfants 26
4. Aménagement d'une unité pour malades chroniques au Centre de santé de l'Archipel 26
5. Décentralisation du budget de location d'espaces 26
6. Budget de renouvellement des équipements - Secteur social 26
7. Conclusion 26

C. Développement des ressources humaines 27

1. Vue d'ensemble 27
2. Coordination des activités 27
   - Collaboration à l'organisation d'activités de formation dans la région 01 27
   - Gestion interne 28
3. Formation / Perfectionnement 28
4. Consultation en gestion 29
5. Résumé des activités 29
6. Coordination régionale (projections) 30
7. Service conseil en gestion (projections) 30

INTRODUCTION

La direction des services aux établissements regroupe trois (3) grandes sphères d'activités, soit les immobilisations, les services conseil en gestion et les services en commun.

En langage de clientèle cible, comme son nom l'indique, cette direction est axée principalement sur les services aux établissements.

Ses efforts et activités sont orientés vers des objectifs de complémentarité et de concertation régionales.

Voici en résumé les faits marquants de cette dernière année.

A. SERVICES EN COMMUN

En tenant compte des réalités de changement, les services en commun ont dû au cours de la période, établir des priorités dans leurs actions.

Ce processus s'est engagé par la révision de certains mandats afin de s'assurer que ceux-ci, avec les objectifs qu'ils sous-entendent, venaient intervenir avec les orientations et les besoins manifestés par les établissements du réseau.

Dans cette perspective, tout en considérant les exigences et les possibilités d'agir, l'emphase depuis six (6) mois a été mise sur les dossiers suivants :

1. Service conseil en approvisionnement;
2. Bilan d'intervention sur la régionalisation des services de laboratoire;
3. Évaluation du "système d'achats en groupe";
4. Formation d'un comité régional sur le développement de l'informatique;
5. Sommet économique du comté de Rimouski : (Responsable du contenu de l'état de la situation des organismes publics et parapublics "consommateurs de biens et services");
6. Complémentarité des services en buanderie.

Enfin, l'ensemble des efforts déployés par la permanence s'identifie surtout en termes de services : ce qui nous permet de croire, pour l'avenir, en une orientation beaucoup plus axée sur des activités opérationnelles et productives.

1. Service conseil en approvisionnement

Le comité des chefs de service de l'approvisionnement, sous la présidence de monsieur Ghislain Fiola, chef du service de l'approvisionnement de l'Hôpital de Mont-Joli Inc., en collaboration avec le conseiller en approvisionnement, a négocié pour un montant total de 3 883 760$ réalisant des économies relatives d'approvisionnement de 11,7%. Ces négociations regroupent 14 dossiers différents représentant un total de 110 contrats pour plus de 1 583 produits.

La valeur totale négociée présente un accroissement de 96% par rapport à l'exercice financier précédent. Cette croissance est principalement due à la négociation des produits pharmaceutiques et à l'addition de 9 nouveaux dossiers.

Il est également intéressant de préciser que le total des négociations représente 15,07% du volume potentiel d'achats pour l'ensemble des établissements de santé de la région comparativement à 8,07% pour l'exercice financier précédent.

- **Produits pharmaceutiques**

La période 1981-1982 aura été celle des produits pharmaceutiques. En effet, grâce à la collaboration des comités exécutifs des acheteurs et des pharmaciens, nous avons mis sur pied un système d'approvisionnement en médicaments qui se raffine de plus en plus.

Ce système a été développé en négociant parallèlement l'achat des produits auprès de manufacturiers, et la distribution de ceux-ci auprès de différentes maisons d'affaires spécialisées en distribution pharmaceutique.

Il en résulte qu'aujourd'hui, l'ensemble des établissements de santé s'approvisionnent à un seul endroit pour 78 manufacturiers retenus en contrats, ce qui représente environ 80% de leurs achats totaux dans le secteur pharmaceutique.

Il est également important de mentionner que plusieurs centres d'accueil et CLSC bénéficient de ces avantages. D'ailleurs la volonté de rendre cette négociation accessible à tous les établissements, peu importe leur vocation ou leur volume d'achats, est l'une des raisons qui ont motivé la distribution.

- **Autres secteurs d'approvisionnement**

Comme par les années passées, nous avons réalisé des achats regroupés dans chaque secteur d'approvisionnement actuellement en place dans les établissements.

Ces secteurs sont :

- Fournitures médicales et chirurgicales
- Médicaments
- Produits de laboratoire
- Alimentation
- Formules imprimées
- Entretien ménager
- Combustible
- Produits de papier et autres disposables
- Films et solutions radiologiques
- Vaisselle
- Petits équipements
- Service de messagerie

- **Politique d'achat au Québec**

Depuis la publication de la Politique d'achat du gouvernement du Québec, l'ensemble des négociations de la région ont été effectuées en fonction des objectifs prescrits par cette dite politique dans la mesure où la situation le rendait possible.

De plus, le coordonnateur régional des achats en groupe agit comme délégué régional au sein du comité provincial en vue de l'application auprès des principaux intervenants dans les achats du réseau des Affaires sociales. Celui-ci s'est réuni à trois (3) reprises durant la dernière période financière.

- **Comité permanent des achats en commun**

En juin 1980, la Conférence des CRSSS reconnaissait la table des coordonnateurs régionaux comme "comité permanent" relevant de la Conférence. Les principaux mandats de ce comité sont de favoriser l'échange d'information entre les régions et d'établir des consensus provinciaux quant aux stratégies de certaines négociations.

Durant cet exercice financier le comité permanent des achats en commun s'est réuni cinq (5) fois et le coordonnateur y a apporté sa participation.

2. Bilan d'intervention sur la régionalisation des services de laboratoire

Un bilan d'intervention à l'égard des recommandations inscrites dans le document "Principes directeurs en vue de la régionalisation des services de laboratoires" est présentement en cours. Il fut impossible de terminer ce travail avant le 31 mars 1982; cependant les dernières étapes sont entreprises et le rapport devrait paraître sous peu.

3. Évaluation du "système des achats en groupe"

L'évaluation de cette activité suit son cours et ses paramètres sont les suivants :

- Analyse et étude des politiques et procédures;
- Relevé de la performance de l'organisation;
- Relevé de la performance de l'effet sur les prix;
- Relevé de la performance des fournisseurs;
- Relevé de la performance de l'étude des marchés;
- Relevé de la performance du processus de la prise de décision.

De plus, un sondage est actuellement réalisé sur l'importance relative permettant de déterminer si le système est bien compris par les établissements par rapport aux trois (3) groupes de critères :

- Critères économiques et financiers;
- Critères concernant les ressources humaines et matérielles;
- Importance des critères relatifs aux établissements.

4. Formation d'un comité régional sur le développement de l'informatique

La direction des services aux établissements a formé un comité régional sur l'informatique.

Mandat :

- Analyser les données de ce centre d'activités pour chacun des établissements.
- Comparer les besoins en fonction des différents services offerts.
- Proposer des moyens permettant une utilisation collective et régionale des données recueillies.

- Recommander des éléments généraux en fonction d'une politique régionale.

Mandataire :

- Le CRSSS-01 sous la responsabilité de la direction des services aux établissements.

Mandaté :

- Un comité composé de représentants d'établissements de la région choisis par le CRSSS-01 avec le consentement des directions générales des établissements concernés ainsi qu'un représentant du CRSSS-01.

5. Sommet économique du comté de Rimouski

Dans le cadre d'un atelier du Sommet économique, le CRSSS-01 a participé à la préparation d'un document de travail sur le thème "Organismes publics et parapublics, consommateurs de biens et services" dans le but de cerner la problématique des habitudes d'achats à partir des prémisses suivants :

- Approvisionnements :
  - Produits achetés par secteur d'achats
  - Origine de ces achats
  - Politique d'achat.

6. Complémentarité des services en buanderie

La tendance dans le milieu des établissements de santé est à la mise en commun de services de buanderie-lingerie intra-établissements.

Cette formule de coopération pourrait être privilégiée par certains établissements de la région dans différents secteurs :

- Favorise la réalisation d'économies;
- Libère des espaces pour utilisation à d'autres fins;
- Permet pour certains d'utiliser les services d'une buanderie plus automatisée.

Déjà un accord de principe a été donné par quelques établissements pour qu'un plan de travail (avant-projet) soit étudié en vue d'une possibilité de complémentarité dans ce domaine.

7. Conclusion

La direction des services en commun s'efforcera, durant la prochaine période, d'alimenter son dynamisme à partir de l'action des participants du milieu. En tenant compte des exigences et des réalités de notre taille, il faudra améliorer nos structures de participation.

Donc les paramètres du développement des services en commun sont en perpétuelle évolution et exigent que les idées, les hommes et les outils s'adaptent sans cesse.

Cela dit, nous espérons fermement mettre tout en oeuvre pour réaliser ce qui doit être fait.

B. SERVICE CONSEIL EN IMMOBILISATIONS

1. Planification sur le remplacement et le maintien des équipements spécialisés à court et moyen termes

Le document de planification du remplacement et du maintien des équipements spécialisés dans les établissements publics de la région 01 a été complété et envoyé aux établissements publics de la région 01.

Ce nouvel outil de travail de planification vise à évaluer les sommes requises au cours des six (6) prochaines années pour faire face à la désuétude des équipements.

De plus, les éléments recueillis nous permettront d'identifier les secteurs les plus prioritaires en relation avec les disponibilités financières. (Ce document ne tient pas compte des urgences qui pourront survenir durant cette période)

Prévisions :

1981-1983 : 1 214 500$

1983-1985 : 525 000$

1985-1987 : 963 000$

Note : Les coûts sont exprimés en dollars de 1981

2. Étude sur les services de buanderie de la région 01

Faisant suite à l'étude régionale des services de buanderie dans les établissements publics complétée à la mi-mars l'an dernier, il en ressort certains éléments qui nous permettent d'envisager la possibilité d'un regroupement de services mais en tenant compte des points suivants :

- Les centres d'accueil pour enfants sont normalement exclus de tout regroupement pour des raisons pratiques.
- Les établissements concernés par le regroupement sont ceux dont l'équipement est en partie à remplacer.
- Les conditions de travail et les espaces disponibles doivent être considérés.
- Les regroupements doivent être envisagés en tenant compte de la distance entre les établissements.

3. Mésadaptation sociale pour enfants

Le CRSSS-01 a assumé la coordination et le rôle de service de soutien à la Corporation Villa Dion de Rimouski et à la Corporation centre d'accueil Les Amets de Gaspé dans l'implantation de nouvelles structures, qu'il s'agisse de construction ou de réaménagement.

À Rimouski

Le CRSSS-01 a participé à l'implantation de deux (2) unités de réadaptation de huit (8) places. Pour ce faire le CRSSS-01 a dû acheter deux (2) résidences de type unifamilial.

De plus, le CRSSS-01 a procédé à la construction d'une (1) unité d'accueil sécuritaire de onze (11) places. Les travaux seront complétés pour la fin mai 1982.

À Gaspé

Le CRSSS-01 a procédé à des travaux de réaménagement dans l'ancienne résidence des infirmières en vue d'y loger une (1) unité d'accueil sécuritaire de dix (10) places. Ces travaux seront complétés pour la fin avril 1982.

4. Aménagement d'une unité pour malades chroniques au Centre de santé de l'Archipel

Le CRSSS-01 a procédé à l'étude préparatoire en vue de l'implantation d'une unité pour malades chroniques au Centre de santé de l'Archipel. Mais comme le coût des travaux dépasse largement le cadre des mandats de 250 000$ et moins, ce projet a été inscrit comme urgent au plan triennal des immobilisations du ministère des Affaires sociales (MAS).

5. Décentralisation du budget de location d'espaces

Au cours de l'année 1980, le MAS a décentralisé vers le CRSSS le mandat des locations d'espaces. Or depuis le 19 décembre 1981, la loi a été modifiée. Des décrets ne sont plus requis pour la location d'immeubles par les établissements. Cependant ceux-ci doivent obtenir l'autorisation écrite du Conseil régional. Tout contrat de location signé sans l'autorisation préalable du CRSSS-01 est nul (référence à l'article 75 de la Loi sur les services de santé et services sociaux, tel que modifié par l'article 58 du chapitre 22 des lois 1981, projet de loi 27).

Le budget de location pour l'exercice 1981-1982 s'élevait à 924 500$.

6. Budget de renouvellement des équipements - Secteur social

Le CRSSS-01 a réparti cette année une enveloppe budgétaire de 43 300$ entre les établissements publics du secteur social. Cette répartition a été faite selon les critères adoptés par la Commission administrative des immobilisations par chaque catégorie d'établissements.

7. Conclusion

Il faut mentionner que le service conseil en immobilisations n'a pu donner suite au 250 à 300 demandes de projets d'immobilisations qui lui sont acheminées annuellement par les établissements. L'étude, les recommandations et le suivi des projets représentent une forte proportion du travail. Toutefois, le CRSSS-01 a voulu tout au long du processus de la prise de décision, concilier à la fois les priorités du MAS, les priorités régionales et les priorités de chaque établissement avant de formuler les recommandations qui

visent à répondre aux besoins de la population et qui tiennent compte des disponibilités financières avec lesquelles le CRSSS-01 doit composer.

C. DÉVELOPPEMENT DES RESSOURCES HUMAINES

1. Vue d'ensemble

En avril 1981, le MAS demandait aux CRSSS de prendre en charge la responsabilité de la "formation - perfectionnement des membres de conseils d'administration, des cadres et des bénévoles du réseau régional des Affaires sociales." Dans ce cadre précis, la direction du développement des ressources humaines choisissait d'intervenir prioritairement dans les trois (3) champs d'intervention suivants :

- Coordination régionale : support à la coordination régionale des activités de formation/perfectionnement;
- Formation des membres de conseils d'administration et des gestionnaires du réseau régional;
- Consultation en gestion dans les établissements de la région 01.

Au cours de l'année 1981-1982, les consultants en gestion ont surtout travaillé à compléter les engagements de la division du développement des ressources humaines au chapitre de la formation et de la consultation en gestion. Plusieurs rencontres se sont tenues, dans le but de commencer à mettre en place des mécanismes de collaboration à la coordination régionale des activités de perfectionnement. Les clientèles visées au cours de cette période ont surtout été les administrateurs (membres des conseils d'administration et les gestionnaires du réseau régional).

Durant la période touchée par ce rapport, l'équipe de consultants en gestion (deux (2) permanents et deux (2) pigistes) ont réalisé près de 200 jours de formation et de consultation qui ont rejoint plus de 500 personnes, dont au moins 300 gestionnaires.

Parmi les principaux projets, il faut noter la mise sur pied d'une équipe de dix (10) consultants qui sont actuellement en formation. Cette équipe peut déjà commencer à intervenir dans plusieurs dossiers de consultants. La formation des membres de cette équipe se continuera pour encore 18 mois. Un programme spécial de perfectionnement en management a été mis en place et permet à plusieurs cadres de recevoir une formation plus poussée sur les comportements en management. Ce programme propose une démarche intégrée du développement répartie dans plusieurs sessions de formation.

La division du développement des ressources humaines collabore actuellement à la formation d'un colloque sur la gestion des soins infirmiers dans la région 01. Ce colloque est organisé par le comité des DSI et devrait regrouper plus de 150 cadres de la région 01.

Dans le contexte des contraintes budgétaires, l'année 1981-1982 se terminera avec la disparition d'un poste de consultant en gestion. Compte tenu de cette réalité, la division du développement des ressources humaines devra réviser ses priorités et définir des zones précises d'intervention pour la prochaine année.

2. Coordination des activités

La coordination des activités de la division du développement des ressources humaines s'est effectuée sur deux (2) plans particuliers : la collaboration à l'organisation d'activités de formation dans la région 01 et la gestion de la division du développement des ressources humaines.

- Collaboration à l'organisation d'activités de formation dans la région 01

À ce chapitre nous avons participé à différentes rencontres de cadres de la région 01 et des autres régions du Québec. Le directeur adjoint au développement des ressources humaines siège désormais comme invité permanent au comité des directeurs de personnel de la région 01. Voici en résumé les principales activités réalisées dans le cadre de la collaboration régionale :

- Rencontre de la table des DG de CLSC;
- Rencontre du comité des DSI;
- Rencontre des responsables du perfectionnement des CRSSS du Québec et en particulier de la région 09;

- Rencontre avec des consultants des secteurs public, parapublic et privé;
- Information aux établissements sur certaines activités de formation (catégorie B) offertes par le Ministère;
- Rencontre avec les cégeps, le CFP et l'UQAR.

- **Gestion interne**

À ce chapitre nous avons réalisé les activités quotidiennes nécessaires à la bonne marche de ce service. On peut les regrouper selon les thèmes suivants :

- Marketing
- Perfectionnement de l'équipe
- Activités de support et de contrôle de qualité des interventions
- Préparation de dossiers
- Négociation de contrats
- Rédaction de documents pédagogiques
- Gestion financière
- Direction des intervenants.

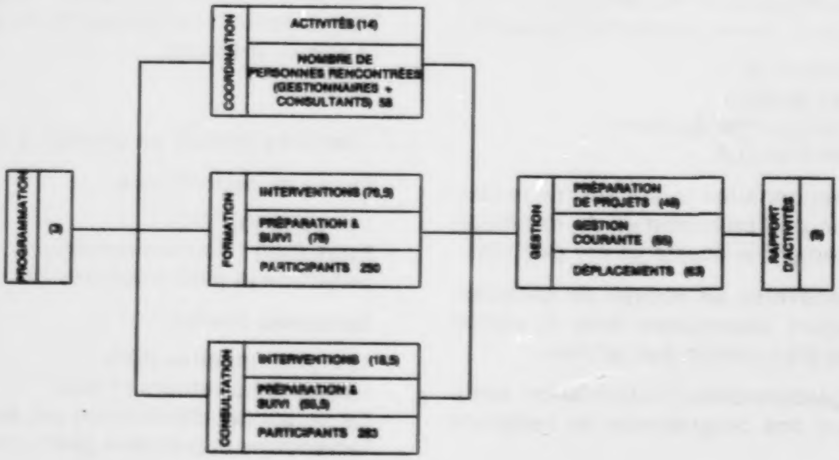
3. Formation/Perfectionnement

THÈMES DE FORMATION	TYPE D'ÉTABLISSEMENTS	NOMBRE DE JOURS DE FORMATION	NOMBRE DE PARTICIPANTS		
			ADMINISTRATEURS	GESTIONNAIRES	PERSONNEL
ENTRAÎNEMENT À LA CONSULTATION	CSS-CLSC	5		1	9
PERFECTIONNEMENT EN MANAGEMENT	CH-CA CLSC-CA HORS RÉSEAU	20		38 30	
PROGRAMMATION	CLSC	38,5		18	37
RÔLE ET FONCTIONS D'UN CA	CH-CLSC CA-CSS	4	67	8	
SÉLECTION DU PERSONNEL	CSS-CH CLSC-CA	3		12	
ANIMATION DE GROUPE	CLSC	6		1	29
TOTAL		76,5	67	108	75

4. Consultation en gestion

SUJETS D'INTERVENTIONS	TYPE D'ÉTABLISSEMENTS	NOMBRE DE JOURS D'INTERVENTION	NOMBRE DE PARTICIPANTS		
			ADMINISTRATEURS	GESTIONNAIRES	PERSONNEL
RÔLE DE CHEF	CH	6		28	12
PLAN D'ORGANISATION	CH-CLSC	9		12	2
GESTION EN COMMUN	CLSC-CH-CA	11	24	4	
ÉVALUATION DE DG	CLSC-CH	3,5	11	3	
CONSOLIDATION D'ÉQUIPE	CSS-CA CLSC-CH	9	10	20	7
SÉLECTION DE GESTIONNAIRES	CH-CA	8	1	10	1
PRÉPARATION DU COLLOQUE EN GESTION DES SOINS	CH-CLSC	10		22	
COLLOQUES DES DF + DP	CH	10		28	4
CONSULTATION EN D.O.	CH-CLSC CSS-CA	52		83	11
TOTAL		118,5	46	200	37

5. Résumé des activités



6. Coordination régionale (projections)

- **Mandat**

Programme cadre du Ministère en regard de la formation et du perfectionnement.

- **Systèmes clients**

- Les gestionnaires des établissements de la région : CH (365), CLSC (29), CA (84), CSS (51), CS (46).
- Les administrateurs, membres des conseils d'administration des établissements de la région 01.
- Les bénévoles oeuvrant directement ou indirectement dans le réseau des Affaires sociales de la région 01.
- Le personnel d'exécution dans tous les établissements du réseau, région 01, lorsque requis par, et avec la participation des gestionnaires (± 6 800).

- **Objectifs opérationnels**

- Fournir aux directeurs généraux des établissements un portrait régional des besoins de formation des gestionnaires et administrateurs.
- Fournir aux directeurs généraux et aux cadres supérieurs des établissements un recueil des ressources disponibles quant à la formation des gestionnaires et des administrateurs.
- Offrir aux gestionnaires et aux administrateurs les programmes de perfectionnement suivants :
- Sélection du personnel
- Outil de base en gestion
- Perfectionnement en management
- Rôle et fonction d'un C.A.
- Fournir aux gestionnaires le support nécessaire à l'évaluation des programmes de formation de perfectionnement auxquels ils ont participé.
- Fournir aux bénévoles un recueil de programmes de formation disponibles dans la région via les services d'éducation aux adultes.
- Fournir aux gestionnaires l'information pertinente en regard des programmes de catégorie "B".

- **Modes d'opération**

- Préparation en collaboration avec les cégeps et les CSR d'un recueil des programmes accessibles et utiles aux bénévoles.
- Consultation et information auprès des gestionnaires sur les programmes de catégorie "B" offerts par le MAS.
- Formation d'un comité régional de perfectionnement.
- Recueil des programmes de perfectionnement réalisés durant les trois (3) dernières années.
- Recueil des politiques de perfectionnement des établissements de la région 01.
- Cueillette des besoins de formation et perfectionnement des gestionnaires et administrateurs des établissements de la région 01.
- Détermination des priorités régionales en matière de formation des gestionnaires pour la région 01.
- Préparer un programme cadre de perfectionnement des gestionnaires de la région 01.
- Dossier d'information sur les ressources disponibles quant à la formation des gestionnaires et des administrateurs.
- Support à l'évaluation des programmes de perfectionnement des gestionnaires et des administrateurs.
- Rapport d'évaluation régionale des programmes réalisés auprès des gestionnaires et administrateurs.

7. Services conseil en gestion (projections)

- **Zones de performance**

- Consultation (DO)
- Formation / Perfectionnement
- Sélection et évaluation des DG

- **Systèmes clients**

- Les gestionnaires (575)
- Les administrateurs (± 500)
- Le personnel d'éxécution par extension des interventions auprès des gestionnaires (± 6 800).

- **Types d'intervention**

a) Consultation (DO) :

- Équipe spéciale d'intervention
- Diagnostic organisationnel
- Consolidation d'équipe
- Mission et vocation
- Plan d'organisation
- Gestion des conflits
- Analyse de tâches des gestionnaires
- Évaluation de potentiel
- Programme adapté de DO
- Consultation générale en management.

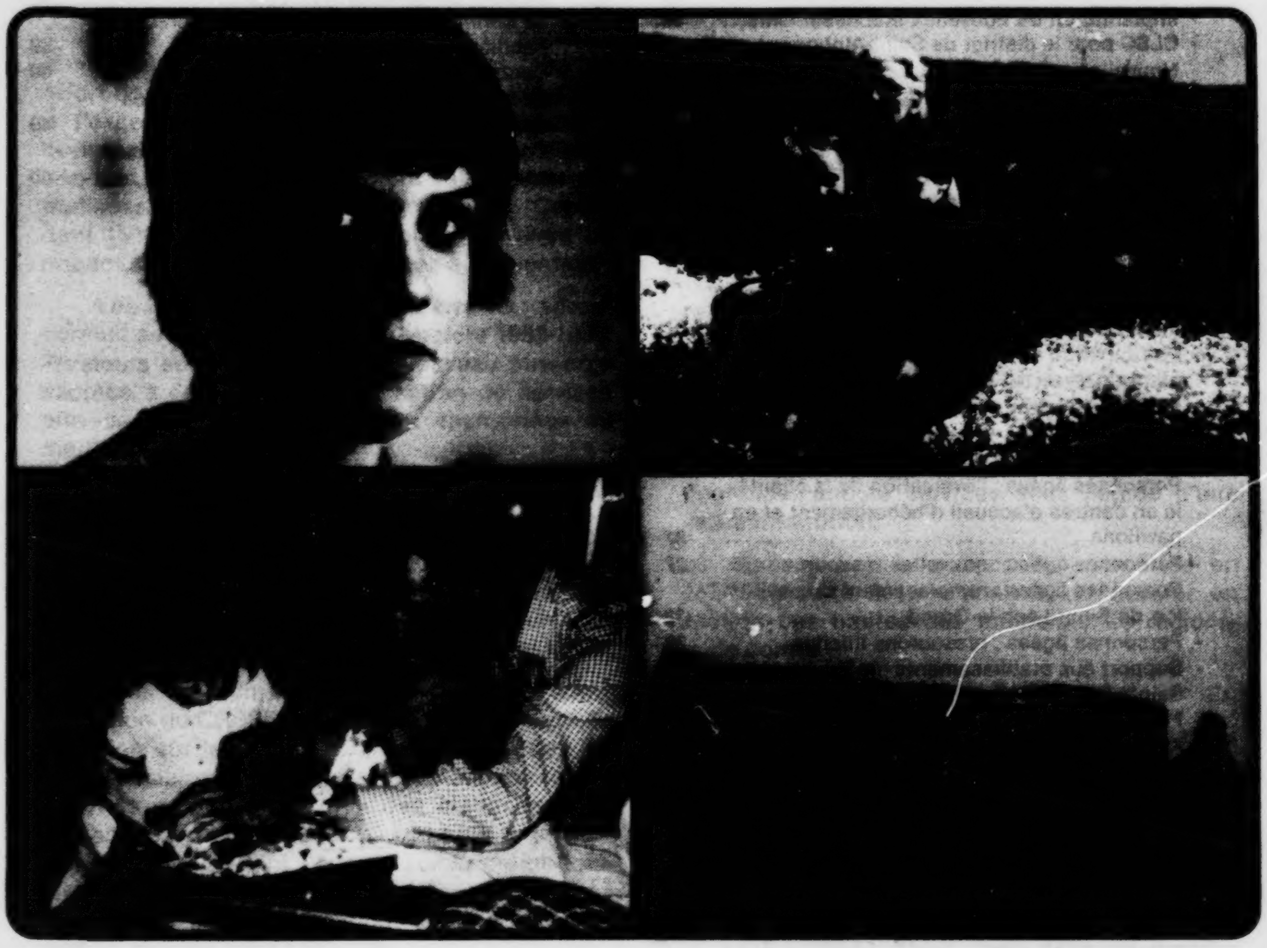
b) Perfectionnement :

- Formation de base en gestion
- Perfectionnement en management
- Rôle et fonctions d'un CA
- Sélection du personnel
- DPO.

c) Sélection :

- Participation (par délégation) à la sélection des directeurs généraux
- Support à l'évaluation périodique des directeurs généraux.

LE RAPPORT D'ACTIVITÉS DE LA DIRECTION DE LA PLANIFICATION ET DE LA PROGRAMMATION



Sommaire

A. Programmes communautaires 35

- Programmes communautaires : plans de redressement budgétaire 35
- Planification des services communautaires . 35
- Implantation de nouveaux établissements .. 35
- CLSC pour le district de Saint-Alphonse/Nouvelle 35
- Découpage des districts de CLSC 35
- Suventions aux organismes bénévoles 36
- Programme de maintien à domicile 36
- Soins dentaires 36
- Réadaptation à domicile 36
- Formation en santé communautaire 36

B. Programmes sociaux 37

- Programmes sociaux : plans de redressement budgétaire 37
- Participation au Conseil régional des centres d'accueil (CRCA) 37
- Personnes âgées : parution du document "Le développement des ressources aux personnes âgées" 37
- Personnes âgées : l'évaluation de la clientèle en centres d'accueil d'hébergement et en pavillons 37
- Personnes âgées : nouvelles ressources 37
- Personnes âgées : remplacement du pavillon de Saint-Léon-le-Grand 38
- Personnes âgées : ressources illicites 38
- Support aux établissements : le Foyer Sainte-Bernadette 38
- Personnes handicapées : transport adapté .. 38
- Adultes handicapés intellectuels : "Au beau milieu de leur milieu" 38
- Mésadaptation sociale : les cas à incidence psychiatrique 38
- Les mésadaptés socio-affectifs : table de concertation 39
- Ententes ministère des Affaires sociales/ministère de l'Éducation 39
- Secteur réadaptation : dossier Pavillon de la Montagne et Le Compas 39

C. Programmes de santé 39

- Santé et sécurité au travail 39
- Programme de réadaptation des accidentés cérébro-vasculaires 39
- Le Sommet économique pour les personnes handicapées 39
- Centre d'information régionale 40
- Commission administrative régionale des services hospitaliers 40
- Commission administrative régionale des services en santé mentale 40

A. PROGRAMMES COMMUNAUTAIRES

Programmes communautaires : plans de redressement budgétaire

Les programmes communautaires ont dû, comme tous les autres, subir des compressions budgétaires. Pour réaliser l'objectif d'équilibre budgétaire, absorber l'augmentation du coût de la vie sans indexation des budgets et rencontrer la contrainte demandée par le ministère des Affaires sociales, les établissements de services communautaires de la région devaient faire un effort de redressement budgétaire de 1 845 487$. À l'exception des centres de santé, l'équilibre budgétaire est atteint dans la presque totalité des cas. La plupart des compressions ont été réalisées dans les services de support. Cependant 15% des activités abandonnées avaient un impact significatif sur les services à la clientèle.

Les budgets des établissements seront connus au début de l'année financière 1982-1983. Plusieurs semaines devront à nouveau être consacrées à l'étude de rationalisation de services afin de maintenir les activités appropriées au meilleur coût possible.

Planification de services communautaires

Avec la présence de douze (12) établissements de services communautaires dans la région, le CRSSS-01 souhaite procéder à la consolidation des activités. À moyen terme, un plan de développement des CLSC s'imposera.

Dans un premier temps, le Conseil d'administration du CRSSS-01 a adopté un document de réflexion sur les CLSC dans le système des Affaires sociales. Puis, une analyse sommaire des activités et des problèmes des établissements de services communautaires a conduit à un dossier régional mettant l'accent sur la méthodologie nécessaire pour obtenir des programmes spécifiques par problématique et une programmation globale des CLSC.

Implantation de nouveaux établissements

Un CLSC a été implanté dans le district de Rimouski. Les phases de transfert du personnel et des budgets, d'installation dans de nouveaux locaux et de réorganisation des tâches sont complétées. Le CLSC des Berges, le CLSC de la Vallée et le Centre de santé des Hauts-Bois ont poursuivi leur développement par des plans d'organisation et l'embauche de personnel supplémentaire dans de nouveaux programmes. Il faudra, au cours des prochaines années, trouver une façon d'amener ces établissements à un certain rythme de croisière malgré les compressions budgétaires globales.

CLSC pour le district de Saint-Alphonse/ Nouvelle

Le CRSSS-01 a tenté d'améliorer les services communautaires dans le seul district de la région non encore desservi par un CLSC. En plus de soutenir l'action du comité d'implantation, le CRSSS-01 après une mise à jour de la problématique de services de ce milieu, a exploré différentes alternatives :

- développement d'un CLSC avec subvention de démarrage;
- développement d'un CLSC avec le support des CLSC de la région;
- regroupement de services sous l'égide d'une autre institution.

Une réponse politique devra être apportée en 1982-1983 suite à la ré-analyse du dossier en fonction des limites des municipalités régionales de comté.

Découpage des districts de CLSC

Treize (13) districts de CLSC ont été définis pour la région 01. Dix (10) CLSC et deux (2) Centres de santé sont en opération; des points de service ont été progressivement implantés. Avec l'arrivée des municipalités régionales de comté, il faut cependant revoir l'adéquation entre les différentes limites territoriales.

Le CRSSS-01 devra donc dans un premier temps, parachever son réseau de services communautaires afin d'offrir à toute la population de la région 01 un minimum de services. Par la suite, les ajustements nécessaires pour assurer la concordance entre les services offerts par les CLSC et la délimitation de leurs districts pourront être entrepris s'il y a lieu.

Subventions aux organismes bénévoles

Le CRSSS-01 a administré pour une troisième année consécutive le programme de subventions aux organismes bénévoles désirant travailler au maintien à domicile des personnes âgées, des personnes handicapées et des familles en difficultés.

Cinquante-trois (53) organismes ont bénéficié d'une somme de 116 562$ pour offrir de tels services. Leurs actions ont pris diverses formes : support moral, transport vers les services de santé ou sociaux, visites d'amitié, emplettes, sorties, activités occupationnelles, etc.

Une évaluation du programme de l'année 1981-1982 et les demandes des organismes permettront une allocation des ressources pour la prochaine année financière.

Par ailleurs un document portant sur les orientations du CRSSS-01 face au bénévolat a été élaboré. Malheureusement, ce dossier, même s'il a été accepté par le Conseil d'administration, a dû demeurer sans suite, faute de ressources humaines.

Programme de maintien à domicile

Depuis 1980, le CRSSS-01 a procédé lentement à un changement d'orientation devant conduire au transfert des responsabilités de services à domicile aux CLSC. Jusqu'en mars, le CRSSS-01 a continué à assurer la fiducie de ce programme aux établissements qui offraient le service par suppléance.

Avec l'implantation des nouveaux CLSC, le budget de la fiducie a pu être remis à ces établissements. Le budget et le personnel en poste dans les DSC et les CSS ont aussi été transférés. Cependant, les budgets d'aide à domicile ayant été moindres que ceux identifiés précédemment par le ministère des Affaires sociales, un certain déséquilibre reste à combler dans ces territoires.

Une réflexion s'est amorcée sur les possibilités d'offrir des services de réadaptation à domicile. Des besoins restent à combler et des orientations à préciser. Toutefois, la plus grande lacune demeure l'absence de mécanismes devant permettre l'évaluation du programme. Les délais apportés à l'implantation du système informatisé permettant un recueil adéquat de données rendent cet objectif difficile à atteindre. Il sera indispensable de s'assurer de moyens pour interroger notre action dans ce programme.

Soins dentaires

Tel que prévu, un programme cadre régional pour les soins dentaires préventifs a été élaboré. Il met l'accent sur la prévention primaire : hygiène dentaire, fluoration, alimentation saine. La plupart des CLSC ont présenté un projet de programme local qui sera revu à la lumière des priorités régionales et des données fournies par l'évaluation de l'état de santé dentaire des jeunes de la région 01. Cette évaluation sera effectuée à l'automne 1982 avec la collaboration des DSC.

Au niveau des soins dentaires curatifs, un effort particulier de recrutement a été fait afin d'améliorer l'accessibilité de ce type de services dans chaque district de CLSC. L'intégration de dentistes à l'équipe affectée au programme de soins dentaires est souhaitée dans plusieurs CLSC. Il sera indispensable de trouver le moyen d'assumer les frais inhérents à l'intégration de ces professionnels dans les établissements.

Réadaptation à domicile

Quelques CLSC ont offert des activités de réadaptation à domicile depuis deux ans. Une réflexion sur la répartition inter-établissements des tâches de maintien à domicile et sur leur coordination a été amorcée au cours de l'année. L'analyse des besoins et des modalités les plus adéquates pour les combler devra se poursuivre en 1982-1983.

Formation en santé communautaire

En 1980, une étude avait permis de préciser les besoins de formation en santé communautaire. Le CRSSS-01 a poursuivi sa collaboration avec l'Université du Québec à Rimouski et un programme de certificat en santé communautaire a été élaboré.

Les premiers cours seront offerts en septembre pour un groupe de travailleurs mais les activités seront progressivement déconcentrées dans plusieurs centres d'enseignement, afin de faciliter l'accès au perfectionnement à tout le personnel des CLSC.

B. PROGRAMMES SOCIAUX

Programmes sociaux : plans de redressement budgétaire

En 1981, le CRSSS-01 a donné un support aux établissements de services sociaux pour la réalisation de leur plan d'équilibre budgétaire. Dans le secteur de l'hébergement, le CRSSS-01 a, avec l'accord des établissements, procédé à une nouvelle répartition budgétaire de l'assiette régionale à partir de deux (2) critères : le per diem moyen régional et l'alourdissement de la clientèle.

Dans le secteur de la réadaptation, au chapitre de la mésadaptation, la région 01 n'a pas été affectée par les compressions, compte tenu des développements déjà en cours. En ce qui concerne le secteur handicapés mentaux, les établissements en cause furent touchés à divers degrés et le CRSSS-01 a tenté d'analyser chaque situation de façon individuelle.

Pour les deux CSS, le redressement budgétaire fut réalisé et le CRSSS-01 a pris une position ayant des impacts à moyen terme.

Participation au Conseil régional des centres d'accueil (CRCA)

En 1981, le CRSSS-01 a été invité par le CRCA à déléguer un représentant afin d'améliorer les contacts CRSSS - centres d'accueil. Notre participation à cette entité nous permet d'être plus près des préoccupations des directeurs généraux de centres d'accueil et de transmettre aussi nos points de vue dans les différents dossiers menés par l'Association des centres d'accueil du Québec.

Personnes âgées : parution du document "Le développement des ressources aux personnes âgées"

Dans le dossier "personnes âgées", le début de l'année 1981 a été marqué par la parution du document "Le développement des ressources aux personnes âgées". Ce texte complétait la liste des documents indispensables pour nous permettre une planification globale des ressources aux personnes âgées. En effet, avec le "Septième Jour", "Le cheminement de réalisation", et "Le plan de développement des ressources aux personnes âgées", le CRSSS-01 est en mesure de visualiser ce que devrait être le développement des ressources aux personnes âgées dans les années futures. D'ailleurs, ces documents sont déjà utilisés dans le support au développement de ressources. Le dernier document paru fait donc le point par territoire de CLSC sur le développement des ressources d'hébergement tant au niveau des centres d'accueil que des pavillons.

Personnes âgées : l'évaluation de la clientèle en centres d'accueil d'hébergement et en pavillons

Suite à la formation d'une équipe clinique formée d'une infirmière et d'une travailleuse sociale, le CRSSS-01 a entrepris en collaboration avec les établissements d'hébergement l'évaluation des bénéficiaires en centres d'accueil d'hébergement et en pavillons. Ce la signifie que mille soixante-dix-sept (1 077) bénéficiaires devraient être classifiés pour nous permettre d'accorder une plus grande importance au phénomène de l'alourdissement de la clientèle dans la répartition des budgets. L'instrument d'évaluation utilisé est une version revisée de la grille de 1978. Cette opération devrait se terminer en juin 1982.

Personnes âgées : nouvelles ressources

Le CRSSS-01 a supporté et recommandé l'implantation de deux nouvelles ressources dans la région 01. Il s'agit d'un centre d'accueil d'hébergement privé autofinancé dans le territoire du CLSC des Berges, plus particulièrement à Mont-Louis. Et deuxièmement, il s'agit de l'implantation d'un pavillon d'hébergement dans le territoire du CLSC de Matane.

L'implantation du pavillon devait servir à décongestionner les places de courte durée du centre hospitalier qui étaient occupées par une clientèle d'hébergement. De plus, compte tenu d'un manque de places au niveau des soins prolongés, l'implantation de ce pavillon pouvait aussi amener un certain répit à la demande de services. Le centre d'accueil et le centre hospitalier, par entente de services, ont collaboré à cette prise de décision afin de doter ce secteur d'une ressource supplémentaire lui permettant d'ajouter un volet aux ressources d'hébergement déjà en place.

Personnes âgées : remplacement du Pavillon de Saint-Léon-le-Grand

En 1981-1982, nous avons dû entrevoir la relocalisation de vingt-deux (22) places de pavillon libérées par le Foyer Pension des Pins à Saint-Léon-le-Grand dont les propriétaires ont choisi de devenir famille d'accueil. Cette ressource comptait vingt-deux (22) places que nous avons relocalisées de la façon suivante : quatre (4) places/budget, (c'est-à dire les sommes allouées pour quatre places et non quatre (4) bénéficiaires), ont été relocalisées au Pavillon de Price afin d'en augmenter la capacité de vingt (20) à vingt-quatre (24), quatorze (14) places relocalisées au Gîte de Saint-Alexis, ressource communautaire de ce village administrée par une corporation sans but lucratif et finalement quatre (4) places/budget pour l'implantation du Pavillon à Matane.

Personnes âgées : ressources illicites

Le ministère des Affaires sociales a entrepris en 1981-1982 l'analyse des ressources illicites opérant dans les diverses régions du Québec. Dans le cadre de cette opération, le CRSSS-01 devait dans un premier temps, identifier les ressources illicites et dans un deuxième temps, participer à l'intégration ou à la fermeture de ces ressources.

Nous avons donc listé les ressources qui opéraient dans la région 01 sans détenir un permis du ministère des Affaires sociales et avons proposé des solutions. Ces ressources étaient particulièrement situées dans la sous-région du Bas du Fleuve. Compte tenu de la valeur de ces ressources, nous avons recommandé leur intégration au réseau et avons fourni un support pour qu'elles obtiennent leur permis.

Support aux établissements : le Foyer Sainte-Bernadette

En collaboration avec la direction de l'Agrément du ministère des Affaires sociales, nous avons effectué une visite au Foyer Sainte-Bernadette et avons tenté par des avis et conseils d'améliorer les services dans cet établissement privé conventionné. En 1982, nous assurerons le suivi des recommandations de l'Agrément.

Personnes handicapées : transport adapté

Dans le cadre de l'Année internationale de la personne handicapée, le CRSSS-01 avait décidé d'orienter son action vers le transport adapté.

Nous avons donc développé notre expertise en cette matière en participant très activement à la mise en place d'un transport adapté pour la ville de Rimouski.

De plus, nous avons supporté la mise en branle d'un comité similaire pour le secteur de Mont-Joli.

Le dossier de Rimouski est très avancé, le rapport final a été produit et la phase d'action est prise en charge par les associations locales de personnes handicapées.

Adultes handicapés intellectuels : "Au beau milieu de leur milieu"

En 1981, le CRSSS-01 a amorcé une réflexion sur les services aux adultes handicapés intellectuels. Le texte "Au beau milieu de leur milieu" met donc en évidence les principes de base sur lesquels devra s'orienter l'organisation du réseau, soit :

- la désinstitutionnalisation;
- la normalisation;
- le réseau de services intégrés.

Ce document constitue le premier pas régional vers la sensibilisation au vécu de cette clientèle trop souvent oubliée.

Mésadaptation sociale : les cas à incidence psychiatrique

Nous avons amorcé en 1982 des discussions entre le SPIJ et la Villa Dion afin de clarifier les mandats respectifs de ces deux ressources en matière de pédopsychiatrie. En effet, l'équipe du service de psychiatrie infantile et juvénile de l'Hôpital Saint-Joseph de Rimouski étant une ressource spécialisée en pédopsychiatrie, il nous apparaît alors inconcevable de doter le réseau de la réadaptation de ressources spécialisées en cette matière. La collaboration et une définition claire des mandats respectifs devraient régler, dès le début de 1982, les discordances constatées.

Les mésadaptés socio-affectifs : la table de concertation

Nous avons réuni la table de concertation en 1981 et des priorités d'action y ont été établies.

Toutefois, certains problèmes ont empêché le CRSSS-01 d'en supporter le fonctionnement. La concertation s'est alors faite par sous-région et selon des problèmes précis.

Ententes ministère des Affaires sociales/ ministère de l'Éducation

Dans le cadre des ententes MAS-MEQ, nous avons continué d'opérer une surveillance du renouvellement des annexes au protocole d'entente; nous avons amorcé des discussions avec le bureau régional du ministère de l'Éducation du Québec afin d'améliorer le rendement des ressources communes que nous utilisons dans les établissements ou commissions scolaires. De plus, le CRSSS-01 a obtenu un projet du ministère du Travail afin de produire un état de situation des intervenants du ministère des Affaires sociales qui jouent un rôle à l'intérieur des commissions scolaires. Ce projet touchera donc l'intervention tant des infirmières, des travailleurs sociaux que des éducateurs spécialisés qui sont des ressources payées par le ministère des Affaires sociales et qui oeuvrent dans les écoles du réseau de l'Éducation. Cet état de situation nous permettra de produire des recommandations quant à des orientations de programmes dans les commissions scolaires.

Secteur réadaptation : dossier Pavillon de la Montagne et Le Compas

Le CRSSS-01 a accordé une attention particulière à l'analyse de l'intégration du Centre d'accueil Le Compas au Centre d'accueil Pavillon de la Montagne. En effet, en vue d'une utilisation rationnelle des ressources humaines et matérielles du secteur de Sainte-Anne-des-Monts, il était selon nous important d'inventorier les diverses possibilités de rationaliser les ressources de réadaptation de ce secteur.

Les deux corporations semblent favorables à l'intégration, laquelle devrait se concrétiser durant l'exercice 1982-1983.

C. PROGRAMMES DE SANTÉ

Santé et sécurité au travail

La permanence a participé en cours d'année aux réunions trimestrielles de la table de concertation régionale du bureau régional de la Commission de la santé et de la sécurité au travail. Cette table regroupe en particulier les intervenants du réseau des Affaires sociales en santé et sécurité au travail c'est-à-dire pour le moment les départements de santé communautaire.

La participation du CRSSS-01 a surtout permis d'être informé du degré d'implication de notre réseau en regard de la Loi 17. Comme le stipule cette loi, les contrats entre la CSST et les CH-DSC ont été déposés au CRSSS-01 avant d'entrer en vigueur.

Nous suivons de près ce dossier afin d'assurer la complémentarité entre les services offerts par le réseau de santé régional et les programmes à développer en santé du travail.

Programme de réadaptation des accidentés cérébro-vasculaires

Les échéances fixées l'an dernier n'ont pas été rencontrées principalement en raison de l'énergie qui a dû être consacrée à la période de redressement budgétaire. Cependant ce dossier a évolué quand même lentement et des projets de protocole de transfert et de contrat de services professionnels entre les établissements ont été préparés et sont à l'étude.

Il serait d'une grande importance que l'unité de réadaptation pour accidentés cérébro-vasculaires qui est projetée à Mont-Joli puisse démarrer en cours d'année.

Le Sommet économique pour les personnes handicapées

En novembre 1981, un membre de la direction de la planification a participé, à titre de conseiller de la conférence des CRSSS, au Sommet socio-économique sur l'intégration de la personne handicapée. L'expérience s'est révélée enrichissante et nous a permis d'apprendre où se situe la majorité des intervenants sociaux dans leur démarche visant l'intégration de la personne handicapée dans la société. Le sommet a aussi

permis de réfléchir sur les priorités d'intervention du réseau des Affaires sociales pendant les prochaines années.

Centre d'information régionale

Grâce à la collaboration de l'Université du Québec à Rimouski, une subvention du Conseil des universités a permis la mise sur pied à l'automne 1981, d'un centre d'information régionale. Ce Centre a trois fonctions :

- établir une bibliographie régionale des documents portant sur le réseau des Affaires sociales;
- permettre le traitement informatique des données socio-sanitaires;
- servir de support aux activités de recherche des établissements.

En cours d'année, la bibliographie régionale a été répertoriée et elle contient près de 3 000 documents. Pour acheter une copie, on doit en faire la demande au Bureau de recherche et de développement de l'UQAR; on peut aussi consulter la bibliographie au centre de documentation du CRSSS-01.

Un grand nombre de données statistiques socio-sanitaires et démographiques ont aussi été recueillies et sont disponibles sur bande informatique.

Afin d'établir les priorités du Centre d'information et de définir le contenu des banques de données qui seront accessibles aux établissements, un comité d'utilisateurs a été formé et il regroupe des membres de l'ensemble des catégories d'établissements de la région.

Commission administrative régionale des services hospitaliers

La Commission administrative régionale des services hospitaliers s'était mise en branle en novembre 1980. Au cours de la dernière année, soit en mai 1981, tous les centres hospitaliers de la région sauf un, ont déposé un plan quinquennal de développement. Ces documents nous ont été très utiles pour mieux connaître ces établissements et surtout pour avoir une image de l'organisation médicale des centres hospitaliers.

Les plans contenaient entre autres choses les besoins de développement des centres hospitaliers en termes de ressources médicales, selon la perception des conseils de médecins et dentistes et des administrations.

À partir des données statistiques contenues dans ces documents, une ébauche de plan régional a été élaborée et présentée à la Commission le 9 octobre 1981. Il s'agissait en fait d'un document de travail portant sur la place des centres hospitaliers dans le réseau de santé régional et sur la problématique de l'organisation des services en rapport avec les principaux problèmes de santé identifiés. Une deuxième partie aurait dû suivre, statuant sur les besoins en effectifs médicaux et le développement des ressources en général. Cependant, la Commission ayant refusé le document de travail, du moins en ce qui touchait la place des centres hospitaliers dans le réseau, la permanence a dû reprendre l'ensemble du travail.

Dès le début de l'année 1982-1983, un nouveau document paraîtra, entièrement refondu et touchant en plus le problème du développement des ressources médicales dans la région.

Commission administrative régionale des services en santé mentale

La Commission administrative régionale des services en santé mentale regroupe des praticiens des divers établissements du réseau chargés des services et programmes de santé mentale sur le territoire. Les trois (3) rencontres de cette première année ont permis de préciser les objectifs de travail en plus de jeter un premier regard sur les problèmes de santé mentale de la population. Depuis septembre 1981, deux (2) réunions de la Commission ont été tenues et deux (2) autres sont prévues avant juin.

Des rencontres entre équipes de base et de secteur en psychiatrie ont également été amorcées en vue d'actualiser le plan d'organisation des services psychiatriques dans la région.

Enfin, au cours de la prochaine année, les membres de la CARSSM devront se pencher sur les besoins de la population en santé mentale afin d'établir des priorités quant aux programmes de prévention et à l'allocation des ressources dans les établissements.

LE RAPPORT D'ACTIVITÉS DE LA DIRECTION DES COMMUNICATIONS

Sommaire

1. Les communications 43
2. Information - formation des membres de conseils d'administration 43
3. Élection aux conseils d'administration des établissements de santé et de services sociaux 43
4. Les séances publiques d'information 44
5. Transport des malades 44
6. Droits des usagers 45
7. Recrutement des médecins 45
8. Centre de documentation 45
9. Les accidents de la route 46
10. Le bénévolat social 46

1. Les communications

En 1981-1982, en plus des dossiers courants, la direction des communications a été impliquée directement dans plusieurs dossiers qui ont mobilisé l'ensemble de son personnel tout au cours de l'exercice. Les contraintes budgétaires proposées par le gouvernement du Québec ont nécessité une coordination de toutes les directions du Conseil régional dont la direction des communications qui a accentué de ce fait sa présence auprès de la population et des établissements du réseau des Affaires sociales de la région 01 que ce soit par des interventions auprès de conseils d'administration d'établissements, dans les assemblées publiques ou encore par des rencontres avec la presse régionale.

En termes de communications et de relations publiques, la direction des communications a poursuivi le travail amorcé au cours de l'exercice précédent. Trois (3) grandes rencontres régionales ont eu lieu. Il s'agit du "Colloque régional sur le bénévolat social", tenu en avril 1981, du colloque "Les accidents de la route... un problème de santé publique" qui s'est déroulé à Matane en juin 1981 et du "Douxième congrès de l'Association scientifique pour la modification du comportement" qui a eu lieu du 19 au 22 mai 1981. Deux (2) personnes du CRSSS-01 ont participé à l'organisation de ce dernier événement dont une de la direction des communications.

Par ailleurs, en 1981-1982, la direction des communications du CRSSS-01 a été présente au sein de plusieurs organismes à caractère sociosanitaire, en particulier auprès d'organisations regroupant les personnes handicapées. De plus, l'Université du Québec à Rimouski, le Cégep de Rimouski, de même que certains groupes socioéconomiques ont sollicité la direction des communications pour la tenue d'activités portant sur les rôles et fonctions du CRSSS-01 et du réseau des Affaires sociales.

L'exercice financier qui vient de se terminer a donc permis une augmentation sensible de la présence du CRSSS-01 au niveau régional. Les gestes posés par la direction des communications l'ont été dans le sens du développement d'un véritable réseau complémentaire d'informations interne et externe.

2. Information-formation des membres de conseils d'administration

Au cours de l'exercice 1981-1982, quatre (4) sessions d'information-formation ont été tenues auprès des membres des conseils d'administration des établissements de santé et de services sociaux. Cette opération nous a permis de rencontrer soixante-quinze (75) membres chargés de l'administration des établissements de la région.

Pour le prochain exercice, nous entendons axer nos énergies auprès des comités de bénéficiaires et des représentants des organismes bénévoles appelés à siéger sur les conseils d'administration.

3. Élections aux conseil d'administration des établissements de santé et de services sociaux

Au printemps 1981, des élections se sont tenues en vertu des contrats de services professionnels de même qu'aux collèges électoraux suivants : conseil consultatif du personnel clinique, personnel non-clinique et conseil des médecins et dentistes.

En ce qui a trait aux élections par les conseils des médecins et dentistes, à l'exception d'un établissement où le CRSSS-01 a dû procéder à la nomination, les seize (16) autres personnes ont été élues par acclamation.

Pour ce qui est des élections par le conseil consultatif du personnel clinique, sur trente-cinq (35) établissements allant en élection, vingt-sept (27) personnes ont été élues par acclamation, six (6) après votation et deux (2) personnes ont été nommées par le CRSSS-01. Au niveau du personnel non-clinique, vingt-quatre (24) ont été élues par acclamation, neuf (9) après votation et le CRSSS-01 a procédé à deux (2) nominations.

Les élections en vertu des contrats de services professionnels ont permis de nommer trente-huit (38) personnes sur les différents conseils d'administration des établissements dont douze (12) sur les conseils d'administration des deux (2) CSS de la région.

RÉSULTATS DES ÉLECTIONS
1981

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT	PERSONNEL CLINIQUE		PERSONNEL NON CLINIQUE	
	ACCLAMATION	ÉLECTION	ACCLAMATION	ÉLECTION
Hôpital d'Amqui	X		X	
Centre hospitalier de Chandler	X		X	
Hôpital de Mont-Joli	X		X	
Hôpital des Monts	X			
Centre hospitalier de Matane	X		X	
Centre hospitalier Baie-des-Chaleurs		X	à nommer par	le CRSSS-01
Centre de santé de l'Archipel		X	X	
Hôpital Saint-Joseph, Rimouski		X	X	
Hôpital Hôtel-Dieu, Gaspé	X			X
Sanatorium Ross	X		X	
Centre de santé des Hauts-Bois	X		X	
CLSC Mont-Joli	X		X	
CLSC Matane		X	X	
CLSC Chandler	X		X	
CLSC Val-Rosiers	X		X	
CLSC Métis	X		X	
CLSC Grande-Vallée	X		X	
CLSC Chaleurs	X			X
Centre d'accueil de Cap-Chat		X		X
Foyer de Matane	X		X	
Résidence du Mont-Joli	X			X
Foyer de Rimouski	X		X	
Villa Pabos	X			X
Centre d'accueil de la Baie	X			X
Centre d'accueil de la Vallée	X			X
Villa Plaisance	X		X	
Résidence Saint-Joseph	X		X	
Villa Dion	X		X	
Pavillon de la Montagne	X			X
Centre d'accueil Les Amets	X		X	
Villa de l'Essor	X		X	
CSS - GIM		X	X	
CSS - Bas du Fleuve	à nommer par	le CRSSS-01	X	
Centre de travail et de transition des Îles	à nommer par	le CRSSS-01	à nommer par	le CRSSS-01
Le Cabestan	X		X	

RÉSULTATS DES ÉLECTIONS
1981

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT	[illegible]		CONTRATS DE SERVICES	
	ACCLAMATION	ÉLECTION	ACCLAMATION	ÉLECTION
Hôpital d'Amqui	X		.	.
Centre hospitalier de Chandler	X		X	
Hôpital de Mont-Joli	X		X	
Hôpital des Monts	X		X	
Centre hospitalier de Matane	X		.	.
Centre hospitalier Baie-des-Chaleurs	X		X	
Centre de santé de l'Archipel	X		.	.
Hôpital Saint-Joseph, Rimouski	X		X	
Hôpital Hôtel-Dieu, Gaspé	X		.	.
Sanatorium Ross	X		.	.
Centre de santé des Hauts-Bois	X		.	.
CLSC Mont-Joli	X		X	
CLSC Matane	X		.	.
CLSC Chandler	X		X	
CLSC Val-Rosiers	.	.	X	
CLSC Métis	X		X	
CLSC Grande-Vallée	X		X	
CLSC Chaleurs	à nommer par	le CRSSS-01	X	
Centre d'accueil de Cap-Chat	.	.	X	
Foyer de Matane	.	.	X	
Résidence du Mont-Joli	.	.	X	
Foyer de Rimouski	.	.	X	
Villa Pabos	.	.	X	
Centre d'accueil de la Baie	.	.	X	
Centre d'accueil de la Vallée	.	.	X	
Villa Plaisance	.	.	X	
Résidence Saint-Joseph	.	.	X	
Villa Dion	.	.	X	
Pavillon de la Montagne	.	.	X	
Centre d'accueil Les Amets	.	.	X	
Villa de l'Essor	.	.	à nommer par	le CRSSS-01
CSS - GIM	.	.	X	
CSS - Bas du Fleuve	.	.	X	
Centre de travail et de transition des Îles	.	.	X	
Le Cabestan	.	.	X	

4. Les séances publiques d'information

Durant l'exercice financier 1981-1982, trente-quatre (34) établissements de la région 01 ont tenu une assemblée publique d'information. Il pouvait s'agir de rencontres de paroisses, de rencontres avec les groupes socio-économiques, de conférences de presse ou encore de séances d'information adressées à toute la population du territoire desservi par l'établissement. C'est donc dans une proportion de 90% que les établissements de la région 01 ont tenu à sensibiliser et à informer leur population sur une forme ou sous une autre.

5. Transport des malades

Transports

Durant l'exercice financier 1981-1982, les dix-sept (17) transporteurs ambulanciers subventionnés de la région 01 ont effectué six mille six cent sept (6 607) transports, soit une augmentation de 9,27% par rapport à l'exercice antérieur (6 050). Il y a donc eu un accroissement de l'ordre de 25% au cours des deux (2) dernières années financières.

Contrats

Avant le 31 mars 1982, tous les contrats de subventions liant les transporteurs ambulanciers au CRSSS-01 ont été reconduits par le Conseil d'administration pour la période du 1er avril 1982 au 31 mars 1983.

Formation

Au cours de l'exercice financier 1981-1982, la formation de préposés d'ambulance s'est poursuivie. À cet effet, des statistiques récentes révèlent que la région 01 vient au premier rang de toutes les régions du Québec avec un pourcentage d'employés formés de 92,8%. Toutefois, des écarts subsistent à l'intérieur de la région et nous entendons axer nos efforts pour les combler au cours du prochain exercice.

Politique québécoise du transport des malades

Au cours du dernier exercice, un nouveau projet de politique du transport des malades au Québec nous fut soumis par le ministère des Affaires sociales. Le comité administratif a formulé ses commentaires le 1er février 1982. Des rencontres devraient avoir lieu incessamment afin d'en arriver à une véritable politique cohérente du transport des malades au Québec.

Information

Avec l'avènement d'un nouveau formulaire pour le transport par ambulance, des rencontres d'information doivent avoir lieu avec les établissements et les transporteurs ambulanciers. De

plus, avec l'augmentation croissante du nombre de transports, nous entendons sensibiliser la population en général et en particulier les personnes âgées par l'entremise des Clubs de l'Age d'Or à l'effet que le transport par ambulance ne doit être utilisé que pour fin d'urgence médicale.

Compilation des déclarations des transports 1981-1982

NOM DE L'EXPLOITANT	NOM DE LA ZONE	AVRIL 1981 À MARS 1982
Emmanuel Bernier Inc.	Mont-Joli	885
Les Ambulances Gilbert Inc.	Matane	817
Résidence funéraire Gilles Marmen & Fils	Sainte-Anne-des-Monts	403
Les Ambulances Claude Lamy Enr.	Grande-Vallée	220
Ambulance Mont-Louis Inc.	Mont-Louis	40
Service ambulance Percé	Percé	172
Service ambulancier Portier	Gaspé	884
Ambulance Saint-Jean	Chandler	545
Ambulances Gérald Gagnon Enr.	Paspébiac	586
Service ambulancier de La Baie	New-Richmond	201
Service secours Baie des Chaleurs Ltée	Carleton	517
Ambulance Saint-Jean	Saint-Alexis-de-Matapédia	144
Ambulance Saint-Jean	Amqui	881
Résidence funéraire Gilles Marmen & Fils	Murdochville	55
Ambulance Saint-Jean	Pointe-à-la-Croix	159
Salon funéraire des Iles	Cap-aux-Meules	345
Ambulance Saint-Jean	Sayabec	213
TOTAL		6 607

6. Droits des usagers

Les activités du Conseil régional au niveau de cette fonction dévolue par la Loi ont continué dans le respect des orientations amorcées en 1980. C'est à ce titre que la permanence a pu compter sur la collaboration des établissements de santé et de services sociaux, étant donné que ces derniers sont les premiers impliqués dans la dispensation des services.

Quelque 142 plaintes ont été déposées au Conseil, lesquelles ont été réglées soit par l'établissement même ou après étude par le Comité des droits des usagers. Vous trouverez en annexe le rapport statistique des plaintes reçues au cours de la présente année financière.

En dehors de la réception et du traitement des plaintes, un document de réflexion a été préparé sur la fonction de recevoir et entendre les plaintes au CRSSS-01. Ce document, qui dans un premier temps situait le rôle du Conseil régional par rapport aux différents intervenants dans le réseau des Affaires sociales, a permis de dégager des orientations pour les prochaines années. Ce rapport sera soumis pour approbation aux membres du Conseil d'administration en avril 1982.

7. Recrutement des médecins

Avec l'adoption de la Loi 27, le ministère des Affaires sociales a procédé à la formation d'un comité regroupant un représentant de chacune des régions éloignées du Québec, à savoir les régions 01, 02 (Chibougamau - Chapais), 08, 09 et 10. Ce comité avait pour mandat de participer au montage d'un diaporama en médecine susceptible de sensibiliser les étudiants sur la pratique médicale en région éloignée et de collaborer à l'organisation de rencontres avec ces mêmes étudiants dans les différentes universités du Québec. Ces rencontres ont eu lieu au cours du mois d'avril. Nous ne saurions présumer à ce stade-ci du résultat de ces rencontres.

8. Centre de documentation

Le Centre de documentation du CRSSS-01 compte maintenant environ 1 515 titres différents dont 70% sont contenus dans le catalogue sur micro-fiches de l'Informathèque du ministère des Affaires sociales. Les recherches documentaires sont effectuées à partir de ce catalogue et des emprunts peuvent être contractées dans les autres centres de documentation du réseau de l'Informathèque, pour les documents que nous ne possédons pas en bibliothèque. Les établissements de la région 01 peuvent également se prévaloir de ce service en communiquant avec le Centre de documentation du CRSSS-01.

Par ailleurs, les documents régionaux non pertinents pour l'ensemble du réseau sont regroupés dans un catalogue sur fiches classées par titre et par sujet. Le Centre de documentation reçoit également quelque 35 périodiques touchant aux domaines des Affaires sociales et de la gestion principalement.

La clientèle du Centre de documentation est constituée en grande partie (60%) des conseillers et cadres du CRSSS-01. Cependant, durant l'année 1981-1982, beaucoup d'étudiants des niveaux collégial et universitaire, soit 30% de la clientèle totale, ont emprunté des documents au Centre pour leurs travaux scolaires. L'infime partie de la clientèle est composée des personnes oeuvrant dans les établissements de la région ou des autres régions du Québec et enfin, du public en général.

Parmi les activités du Centre de documentation, figure la publication d'un dossier de presse réunissant les articles des journaux quotidiens et régionaux traitant des Affaires sociales. Pour l'année 1981-1982, nous avons produit 22 "Dossiers de presse" à raison de 80 copies par tirage.

9. Les accidents de la route

Le Conseil de la santé et des services sociaux et la Régie de l'assurance automobile du Québec ont, en 1981, organisé conjointement un colloque portant sur le phénomène des accidents de la route considéré sous l'angle de la santé publique. Cette rencontre s'est tenue à Matane, les 4 et 5 juin 1981, et a donné lieu à une participation importante, tant par le nombre de personnes présentes à ces assises que par la qualité des échanges qui ont eu cours.

Les objectifs de ce colloque étaient d'amorcer une prise de conscience régionale par rapport aux accidents de la route et à leurs conséquences, et d'examiner, avec les principaux intéressés, des approches nouvelles susceptibles de maximiser l'impact des ressources existantes dans notre région.

Le déroulement du colloque a permis à plus de cent (100) personnes d'exprimer des attentes et des recommandations qui avaient pour but d'améliorer notre performance sur le réseau routier.

Les participants au colloque ont, entre autres, souhaité une meilleure diffusion du guide de la route, la structuration de campagnes de publicité adéquates portant sur les attitudes à adopter sur les routes, un vigoureux resserrement des lois face à l'application des règlements régissant la conduite automobile, de même qu'une présence policière accrue sur les routes. Les personnes présentes ont par ailleurs manifesté le désir de voir radicaliser les mesures face aux contrevenants, surtout ceux qui conduisent en état d'ébriété.

En plus des attentes diverses, les intervenants ont retenu l'hypothèse d'une collaboration soutenue entre tous les intéressés et la création de tables de concertation sous-régionales qui apparaissaient comme des moyens possibles pour réaliser cet objectif. De plus, il semblait plus que souhaitable que l'on favorise une éducation à la conduite automobile et que l'on offre aux conducteurs des moyens d'auto-évaluation.

Suite à ce colloque et à ces recommandations, le Département de santé communautaire de l'Hôpital Saint-Joseph de Rimouski a produit un bilan régional des accidents de la route et procède à la mise sur pied des groupes de travail pouvant suggérer des interventions à réaliser dans notre région. Ces quatre (4) groupes de travail rassembleront les intervenants des secteurs du Bas Saint-Laurent des Iles-de-la-Madeleine, de la côte nord de la Gaspésie et de la côte sud de la Gaspésie.

Note : voir annexe 4 pour les recommandations issues du Colloque

10. Le bénévolat social

La direction des communications du Conseil régional a participé à l'organisation et à la tenue du premier colloque régional sur le bénévolat social. Cette rencontre qui a eu lieu les 24, 25 et 26 avril 1981 a connu un vif succès et ce, à plus d'un titre.

En effet, si l'on considère le nombre de participants (plus de 300), la variété des organismes bénévoles représentés, la représentativité régionale ainsi que la qualité des interventions de l'assemblée, le Conseil régional ne peut qu'être satisfait d'avoir pris cette initiative.

En organisant cette rencontre, dont le thème était "Agir ensemble", le Conseil régional voulait permettre aux diverses organisations bénévoles de notre région de se connaître et d'échanger sur leurs diverses réalisations. Le CRSSS-01 souhaitait aussi que ces organismes puissent dis-

cuter des problèmes qui les confrontent quotidiennement et des solutions qu'ils désirent y apporter.

Ensemble, les bénévoles et les établissements du réseau ont pris conscience que les bénévoles pris individuellement aussi bien que les organisations elles-mêmes avaient des besoins très précis tels la nécessité de formation, le besoin de concertation, le désir de se regrouper et de mieux structurer l'action afin d'éviter la duplication à tous les niveaux et, enfin, s'assurer de mécanismes qui permettent une bonne diffusion de l'information tant au niveau des sources de financement qu'en termes de publications touchant le bénévolat.

Des éléments de solutions sont apparus à tous comme étant souhaitables : tables de concertation sous-régionales pour poursuivre la démarche amorcée pendant le colloque, mise sur pied de centres de bénévolat pouvant répondre aux besoins de recrutement des bénévoles, de leur formation et de leur documentation, demandes de support technique aux municipalités, aux établissements du réseau et au CRSSS-01.

Les organisations bénévoles ont, au cours de cette rencontre, manifesté une volonté ferme d'agir ensemble et d'assumer une réelle prise en charge des problèmes qu'elles vivent dans leurs collectivités respectives.

Note : voir Annexe 5 pour les recommandations issues du colloque.

LE RAPPORT FINANCIER DU CRSSS-01 POUR L'EXERCICE SE TERMINANT LE 31 MARS 1982

Sommaire

1. Déclaration du Conseil régional 51

2. Rapport du vérificateur 51

3. Notes aux états financiers 52

4. Fonds d'exploitation, revenus et dépenses pour l'exercice terminé le 31 mars 1982 52

5. Dépenses d'exploitation du Conseil régional (information sectorielle) par centre d'activités et par catégorie de dépenses 52

6. Fonds d'exploitation - Analyse du solde du fonds au 31 mars 1982 53

7. Fonds d'exploitation - Bilan au 31 mars 1982 54

8. Fonds des immobilisations - Analyse du solde du fonds au 31 mars 1982 54

9. Fonds des immobilisations - Bilan au 31 mars 1982 54

10. Fonds pour immobilisations et équipements des CLSC, des CA et des CSS - Projets de 250 000$ et moins - Bilan au 31 mars 1982 ... 55

11. Fonds pour immobilisations et équipements spécialisés des CH - Projets inférieurs à 1 000 000$ - Bilan au 31 mars 1982 55

12. Fonds de subventions des services ambulanlanciers - Bilan au 31 mars 1982 56

13. Fonds du programme opération solidarité économique - Bilan au 31 mars 1982 56

14. Fonds du programmes de services à domicile - Bilan au 31 mars 1982 57

15. Fonds pour location d'espaces - Bilan au 31 mars 1982 57

16. Fonds pour projets en réadaptation - Bilan au 31 mars 1982 58

17. Renseignements complémentaires 58

1. DÉCLARATION DU CONSEIL RÉGIONAL

Par les présentes, nous déclarons que, à notre connaissance, le rapport ci-joint, reflète fidèlement la situation financière et le résultat des activités pour l'exercice financier terminé le 31 mars 1982

Le 20 mai 1982
Date

Directeur général

Ce rapport a été soumis et approuvé par le conseil d'administration,

ou, le sera, à sa réunion du 20 mai 1982

Pour le conseil d'administration

Le 20 mai 1982
Date

Administrateur

Administrateur

2. RAPPORT DU VÉRIFICATEUR

Au Conseil d'administration du
Conseil régional de la santé et des services sociaux
du Bas St-Laurent, Gaspésie, Iles-de-la-Madeleine

Nous avons vérifié les états des résultats du fonds d'Exploitation, du solde du fonds d'Exploitation et du solde du fonds d'Immobilisations du Conseil régional de la santé et des services sociaux du Bas St-Laurent, Gaspésie, Iles-de-la-Madeleine pour l'exercice terminé le 31 mars 1982, ses bilans du fonds d'Exploitation et du fonds d'Immobilisations à cette date, ainsi que les états des revenus et dépenses et des soldes de ses divers fonds, pour l'exercice terminé le 31 mars 1982, et les bilans de ces fonds à cette date. Notre examen a été effectué conformément au mandat de vérification exposé à l'annexe II du règlement adopté en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux du Québec, et a comporté une revue générale des pratiques comptables et tels sondages des registres et autres preuves à l'appui que nous avons jugés nécessaires dans les circonstances.

À notre avis, ces états financiers présentent fidèlement les résultats des opérations du Conseil et les revenus et dépenses de ses fonds pour l'exercice clos le 31 mars 1982 ainsi que l'état véritable et exact des affaires du Conseil et de ses fonds à cette date, selon les principes comptables généralement reconnus, appliqués de la même manière qu'au cours de l'exercice précédent.

Rimouski
Le 19 mai 1982

Signature du vérificateur

3. NOTES AUX ÉTATS FINANCIERS

1. STATUT ET NATURE DES ACTIVITÉS :

Le Conseil Régional de la santé et des services sociaux du Bas St-Laurent, Gaspésie, Iles-de-la-Madeleine est une corporation formée en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux dont les obligations et les pouvoirs sont définis par cette Loi.

2. JOURS DE MALADIE PAYABLES AU DÉPART :

En date du 31 mars 1982, les jours de maladie accumulés non comptabilisés payables au départ des employés s'établissent à 22 013$.

3. DÉPENSES DU LOYER :

La totalité des versements effectués sur l'hypothèque a été considérée comme dépense de loyer, au fonds d'Exploitation. Cependant, la partie capital de l'hypothèque remboursée au cours de l'exercice apparaît au solde du fonds d'Immobilisation comme une contribution du fonds d'Exploitation.

4. REDRESSEMENT AU SOLDE DES FONDS EN FIDUCIE :

Les écarts qui se sont révélés en cours d'exercice entre les engagements des années antérieures et les coûts réels de ces engagements ont été régularisés au solde des fonds respectifs.

5. AVANCE REMBOURSABLE :

Au cours de l'exercice, un montant de 400 000$ a été encaissé par le fonds des services ambulanciers dont 360 000$ seront éventuellement remboursés au M.A.S.

4. FONDS D'EXPLOITATION REVENUS ET DÉPENSES POUR L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 1982

REVENUS		1981-82	1980-81
Subventions du M.A.S.		$	$
- subventions régulières		935 503	675 256
- subventions spéciales		—	181 120
- subventions pour le loyer		—	94 188
Contributions des établissements		56 250	206 928
Intérêts		202 526	34 217
Autres revenus	Note 1	31 260	54 830
Total des revenus		$1 225 539	$1 246 538
DÉPENSES			
Salaires		$ 724 547	$ 733 523
Avantages sociaux		45 998	29 124
Allocations		159 731	180 123
Services		96 628	84 147
Communications		89 328	85 793
Loyer		83 354	81 773
Fournitures et matériel		50 722	46 877
Total des dépenses		$1 250 308	$1 241 360
Surplus (Déficit) de l'exercice		$ (24 769)	$ 5 178

5. DÉPENSES D'EXPLOITATION DU CONSEIL RÉGIONAL (INFORMATION SECTORIELLE) PAR CENTRE D'ACTIVITÉS ET PAR CATÉGORIES DE DÉPENSES

CATÉGORIE DE DÉPENSES	CENTRE D'ACTIVITÉS											
	7210 Planification et programmation		7220 Communications		7230 Services aux établissements		7240 Gestion des fonds		7300 Administration générale		TOTAL	
	1981-82	1980-81	1981-82	1980-81	1981-82	1980-81	1981-82	1980-81	1981-82	1980-81	1981-82	1980-81
Salaires	141 526	227 792	103 947	91 940	262 004	311 556	139 179	37 187	77 891	65 048	724 547	733 523
Avantages sociaux									45 998	29 124	45 998	29 124
Allocations	39 780	45 155	8 583	17 645	54 709	54 040	13 550	11 303	43 109	51 980	159 731	180 123
Services	32 120	65 569	498	1 180	11 255	4 275	20 607	3 322	32 148	9 801	96 628	84 147
Communications			18 754	22 888			70 574	62 905			89 328	85 793
Loyer							83 354	81 773			83 354	81 773
Fournitures et matériel	2 530	738	2 738		6 054		39 400	46 139			50 722	46 877
TOTAL DES DÉPENSES	215 956	339 254	134 520	133 653	334 022	369 871	366 664	242 629	199 146	155 953	1 250 308	1 241 360

6. FONDS D'EXPLOITATION ANALYSE DU SOLDE DU FONDS AU 31 MARS 1982

OPÉRATIONS COURANTES	**1981-82**	**1980-81**
Solde au début de l'exercice	$16 060	$(2 519)
Ajouter :		
· Excédent des revenus sur les dépenses	$ 944	$14 605
· Contribution du fonds O.S.E.	11 602	3 974
Sous-total	$28 606	$16 060
Diminuer :		
· Excédent des dépenses sur les revenus	—	—
· Correction	20	—
Sous-total	20	—
Solde à la fin de l'exercice	28 586	16 060
ACHATS DE GROUPE		
Solde au début de l'exercice	(4 404)	—
Ajouter :		
· Excédent des revenus sur les dépenses	—	—
	—	—
Sous-total	(4 404)	—
Diminuer :		
· Excédent des dépenses sur les revenus	25 713	(4 404)
	—	—
Sous-total	25 713	(4 404)
Solde à la fin de l'exercice	(30 117)	(4 404)
IMPLANTATION DE C.L.S.C.	**1981-82**	**1980-81**
Solde au début de l'exercice	(8 319)	—
Ajouter :		
· Excédent des revenus sur les dépenses	—	—
	—	—
Sous-total	0	—
Diminuer :		
· Excédent des dépenses sur les revenus	—	(8 319)
	—	—
Sous-total	0	(8 319)
Solde à la fin de l'exercice	(8 319)	(8 319)
DÉVELOPPEMENT DE CENTRES DE SANTÉ		
Solde au début de l'exercice	3 296	—
Ajouter :		
· Excédent des revenus sur les dépenses	—	3 296
	—	—
Sous-total	3 296	3 296
Diminuer :		
· Excédent des dépenses sur les revenus	—	—
· Solde disponible versé à un établis.	3 296	—
Sous-total	3 296	—
Solde à la fin de l'exercice	0	3 296

7. FONDS D'EXPLOITATION BILAN AU 31 MARS 1982

ACTIF

À court terme :	1981-82	1980-81
- Encaisse	119 454	77 634
- Dépôts à terme	1 751 324	1 600 000
- Comptes à recevoir	139 268	180 516
- Subventions à recevoir	—	1 613
- Frais payés d'avance	—	1 876
- Avance au fonds :	—	—
- Intérêts courus à recevoir	16 242	17 047
	—	—
Total	2 026 288	1 878 686

PASSIF

À court terme :		
- Découvert de banque	—	—
- Emprunt de banque	—	—
- Comptes et frais courus à payer	204 262	54 493
- Avance du fonds : Autres fonds	1 831 876	1 817 560
	—	—
Sous-total	2 036 138	1 872 053

SOLDE DU FONDS

- Opérations courantes	28 586	16 060
- Achats de groupe	(30 117)	(4 404)
- Implantation de C.L.S.C.	(8 319)	(8 319)
- Développement de centres de Santé	—	3 296
Sous-total	(9 850)	6 633
Total	2 026 288	1 878 686

8. FONDS DES IMMOBILISATIONS ANALYSE DU SOLDE DU FONDS AU 31 MARS 1982

	1981-82	1980-81
SOLDE AU DÉBUT DE L'EXERCICE	449 291	99 108
Ajouter :		
- Subventions du M.A.S.	—	200 000
- Contribution du programme O.S.E.	46 331	—
- Partie capital de l'hypothèque	24 274	20 981
		90 482
- Autres	—	38 720
Sous-total	70 605	350 183
Déduire :		
	—	—
	—	—
	—	.
	—	—
Sous-total	—	—
SOLDE À LA FIN DE L'EXERCICE	519 896	449 291

9. FONDS DES IMMOBILISATIONS BILAN AU 31 MARS 1982

ACTIF

À court terme	1981-82	1980-81
- Encaisse	—	—
- Subventions à recevoir	—	—
	—	—
	—	—
	—	—
Sous-total	—	—
Immobilisations - au coût		
- Mobilier et équipement	194 178	137 243
- Améliorations locatives	—	—
- Bâtisse	588 095	583 691
Sous-total	782 273	720 934
Total	782 273	720 934

PASSIF

À long terme :		
- Découvert de banque	—	—
- Emprunt de banque	—	—
- Comptes à payer	—	—
- Hypothèque à payer	235 299	259 572
- Avances par le fonds d'exploitation	27 078	12 071
Sous-total	262 377	271 643
Solde du fonds	519 896	449 291
Total	782 273	720 934

10. FONDS POUR IMMOBILISATIONS ET ÉQUIPEMENTS DES C.L.S.C., DES C.A. ET DES C.S.S. — PROJETS DE 250 000$ ET MOINS BILAN AU 31 MARS 1982

	1981-82	1980-81
ACTIF		
À court terme :		
· Encaisse	(99 257)	22 631
· Dépôts à terme	—	—
· Comptes à recevoir	40 507	121 140
· Avances aux autres fonds	327 782	695 655
	—	—
Total	269 032	839 436
PASSIF		
À court terme :		
· Comptes et frais courus à payer	—	556
· Projets autorisés à payer — Année courante	203 950	622 081
· Projets autorisés à payer — Années antérieures	79 646	12 775
	—	—
Sous-total	283 596	635 412
SOLDE DU FONDS		
— Solde au début de l'exercice	204 024	242 672
Augmentations :		
Subventions du M.A.S. a) projets de 250 000$ et moins	197 900	565 900
Subventions du M.A.S. b) mobilier-équipement	85 756	402 552
Intérêts	—	36 616
· Autres — Note 2	1 688	—
Sous-total	285 346	1 005 068
Diminutions :		
· Projets autorisés à payer a) projets de 250 000$ et moins	422 836	576 441
· Projets autorisés à payer b) mobilier-équipement	81 079	396 112
Autres	19	69 163
Sous-total	503 934	1 043 716
· Solde à la fin de l'exercice	(14 564)	204 024
Total	269 032	839 436

11. FONDS POUR IMMOBILISATIONS ET ÉQUIPEMENTS SPÉCIALISÉS DES C.H. PROJETS INFÉRIEURS À 1 000 000$ BILAN AU 31 MARS 1982

	1981-82	1980-81
ACTIF		
À court terme :		
· Encaisse	146 228	187 671
· Dépôts à terme	—	44 500
· Comptes à recevoir	94 547	—
· Avances aux autres fonds	260 573	4 354
	—	—
Total	501 348	236 525
PASSIF		
À court terme :		
· Comptes et frais courus à payer	—	—
· Projets autorisés à payer — Année courante	304 741	296 781
· Projets autorisés à payer — Années antérieures	29 473	36 110
	—	—
Sous-total	334 214	332 891
SOLDE DU FONDS		
— Solde au début de l'exercice	(96 366)	290 350
Augentations :		
· Subventions du M.A.S.	10 620	550 000
· Contributions des établissements	681 038	532 006
· Intérêts	—	8 918
· Autres — Note 2	24 599	—
Sous-total	716 257	1 090 924
Diminutions :		
· Projets autorisés	452 755	489 116
· Autres	2	988 524
Sous-total	452 757	1 477 640
Solde à la fin de l'exercice	167 134	(96 366)
Total	501 348	236 525

12. FONDS DE SUBVENTIONS DES SERVICES AMBULANCIERS BILAN AU 31 MARS 1982

ACTIF

À court terme :	1981-82	1980-81
- Encaisse	51 085	153 144
- Dépôts à terme	—	—
- Comptes à recevoir	—	7 387
- Avances aux autres fonds	432 784	29 742
Total	483 869	190 273

PASSIF

À court terme :		
- Comptes et frais courus à payer	16 514	39 160
- Avance remboursable - note 5 page 4	360 000	—
Sous-total	376 514	39 160

SOLDE DU FONDS

- Solde au début de l'exercice	151 113	244 251
Augmentations :		
- Subventions du M.A.S.		
a) Subventions d'installation	—	—
b) Subventions pour manque à gagner	200 000	240 000
c) Subventions pour form. du personnel	40 000	35 000
- Intérêts	—	14 183
- Autres	—	80
Sous-total	240 000	289 263
Diminutions :		
- Subventions aux entreprises ambulancières		
a) Subventions d'installation	—	—
b) Subventions pour manque à gagner	233 694	316 758
c) Subventions pour form. du personnel	39 750	65 625
- Autres Note 3	10 314	18
Sous-total	283 758	382 401
Solde à la fin de l'exercice	107 355	151 113
Total	483 869	190 273

13. FONDS DU PROGRAMME OPÉRATION SOLIDARITÉ ÉCONOMIQUE BILAN AU 31 MARS 1982

ACTIF

À court terme :	1981-82	1980-81
- Encaisse	—	(27 628)
- Dépôts à terme	—	—
- Comptes à recevoir	—	—
- Avances aux autres fonds	—	88 000
	—	—
Total	0	60 372

PASSIF

À court terme :		
- Comptes et frais courus à payer	—	—
- Projets autorisés à payer — Année courante	—	—
Projets autorisés à payer — Années antérieures	—	11 602
Sous-total	0	11 602

SOLDE DU FONDS

— Solde au début de l'exercice	48 770	134 117
Augmentations :		
- Subventions du M.A.S.	—	—
- Intérêts	—	48 547
- Autres * Note 4	11 602	—
Sous-total	11 602	48 547
Diminutions :		
- Projets autorisés	—	—
- Autres Note 4	60 372	1 133 894
Sous-total	60 372	1 133 894
- Solde à la fin de l'exercice	0	48 770
Total	0	60 372

14. FONDS DU PROGRAMME DE SERVICES À DOMICILE BILAN AU 31 MARS 1982

	1981-82	1980-81
ACTIF		
À court terme :		
- Encaisse	65 538	146 655
- Dépôts à terme	—	—
- Comptes à recevoir	—	2 200
Total	65 538	150 855
PASSIF		
À court terme :		
- Comptes et frais courus à payer	—	—
- Projets autorisés à payer — Année courante	40 546	82 388
- Projets autorisés à payer — Années antérieures	40 546	82 388
- Dû aux autres fonds	14 612	29 627
Sous-total	55 158	112 015
SOLDE DU FONDS		
- Solde au début de l'exercice	38 840	20 609
Augmentations :		
- Subventions du M.A.S.		
a) Fonctionnement	229 235	311 388
b) Mobilier et équipement	—	—
- Intérêts	—	1 197
- Autres	—	43 269
Sous-total	229 235	355 854
Diminutions :		
- Subventions aux établis. ou organismes :		
a) Fonctionnement	229 235	311 388
b) Mobilier et équipement	—	—
- Autres — Note 5	28 460	26 234
Sous-total	257 695	337 622
- Solde à la fin de l'exercice	10 380	38 840
Total	65 538	150 855

15. FONDS POUR LOCATION D'ESPACES BILAN AU 31 MARS 1982

	1981-82	1980-81
ACTIF		
À court terme :		
- Encaisse	2 885	—
- Dépôts à terme	—	—
- Comptes à recevoir	224	—
- Avances aux autres fonds	107 897	81 774
Total	111 006	81 774
PASSIF		
À court terme :		
- Comptes et frais courus à payer	—	—
- Projets autorisés à payer — Année courante	73 132	24 313
- Projets autorisés à payer — Années antérieures	466	—
Sous-total	73 598	24 313
SOLDE DU FONDS		
- Solde au début de l'exercice	57 461	—
Augmentations :		
- Subventions du M.A.S. :		
a) Secteur santé	173 600	101 601
b) Secteur social	792 000	318 677
- Intérêts	—	10 412
- Autres	—	—
Sous-total	965 600	430 690
Diminutions :		
- Projets autorisés :		
a) Secteur santé	134 777	89 453
b) Secteur social	840 176	283 776
- Autres — Note 3	10 700	—
Sous-total	985 653	373 229
- Solde à la fin de l'exercice	37 408	57 461
Total	111 006	81 774

16. FONDS POUR PROJETS EN RÉADAPTATION BILAN AU 31 MARS 1982

ACTIF

À court terme :		1981-82	1980-81
- Encaisse		—	—
- Dépôts à terme		—	—
- Comptes à recevoir		—	—
- Avances aux autres fonds		744 530	959 723
		—	—
Total		744 530	959 723

PASSIF

À court terme :			
- Comptes et frais courus à payer		—	—
- Projets autorisés à payer	Année courante	114 463	958 000
	Années antérieures	641 144	—
		—	—
Sous-total		755 607	958 000

SOLDE DU FONDS

- Solde au début de l'exercice		1 723	—
Augmentations :			
- Subventions du M.A.S.		—	980 000
- Intérêts		170 152	135 321
- Autres	Note 6	58 000	—
Sous-total		228 152	1 115 321
Diminutions :			
- Projets autorisés		240 553	1 113 598
- Autres fournitures diverses		399	—
Sous-total		240 952	1 113 598
- Solde à la fin de l'exercice	Note 7	(11 077)	1 723
Total		744 530	959 723

17. RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

NOTE 1 - AUTRES REVENUS

- Honoraires de consultation (Ressources humaines)	21 073,00
- Inscription (sessions de formation)	1 894,00
- Revenus d'accomodation	
- Projet de recherche (Services à domicile)	4 273,00
- Documentation et brochures	2 778,00
- Autres	1 242,00
	31 260,00

NOTE 2 - ÉCARTS ENTRE LES ENGAGEMENTS ET LES DÉBOURSÉS RÉELS -ANNÉES ANTÉRIEURES

- Immobilisations - Secteur social	1 688,00
- Immobilisations - Secteur santé	24 599,00

NOTE 3 - FRAIS ENCOURUS POUR LA GESTION DE FONDS

- Service ambulanciers	10 314,00
- Location d'espaces	10 700,00

NOTE 4 - FONDS DU PROGRAMME O.S.E.

- Fonds d'exploitation

Le solde de ce fonds de 48 770$ au début de l'exercice a été majoré de 11 602$ suite à l'annulation d'un projet et le nouveau solde a été réparti comme suit :

- Frais bancaire	7,00
- Subvention à un établissement	2 432,00
- Fonds d'exploitation	11 602,00
- Fonds des immobilisations	46 331,00
	60 372,00

NOTE 5

- Subvention spéciale au CLSC de l'Estuaire (Soins à domicile)	28 457,00
- Autres frais	3,00
	28 460,00

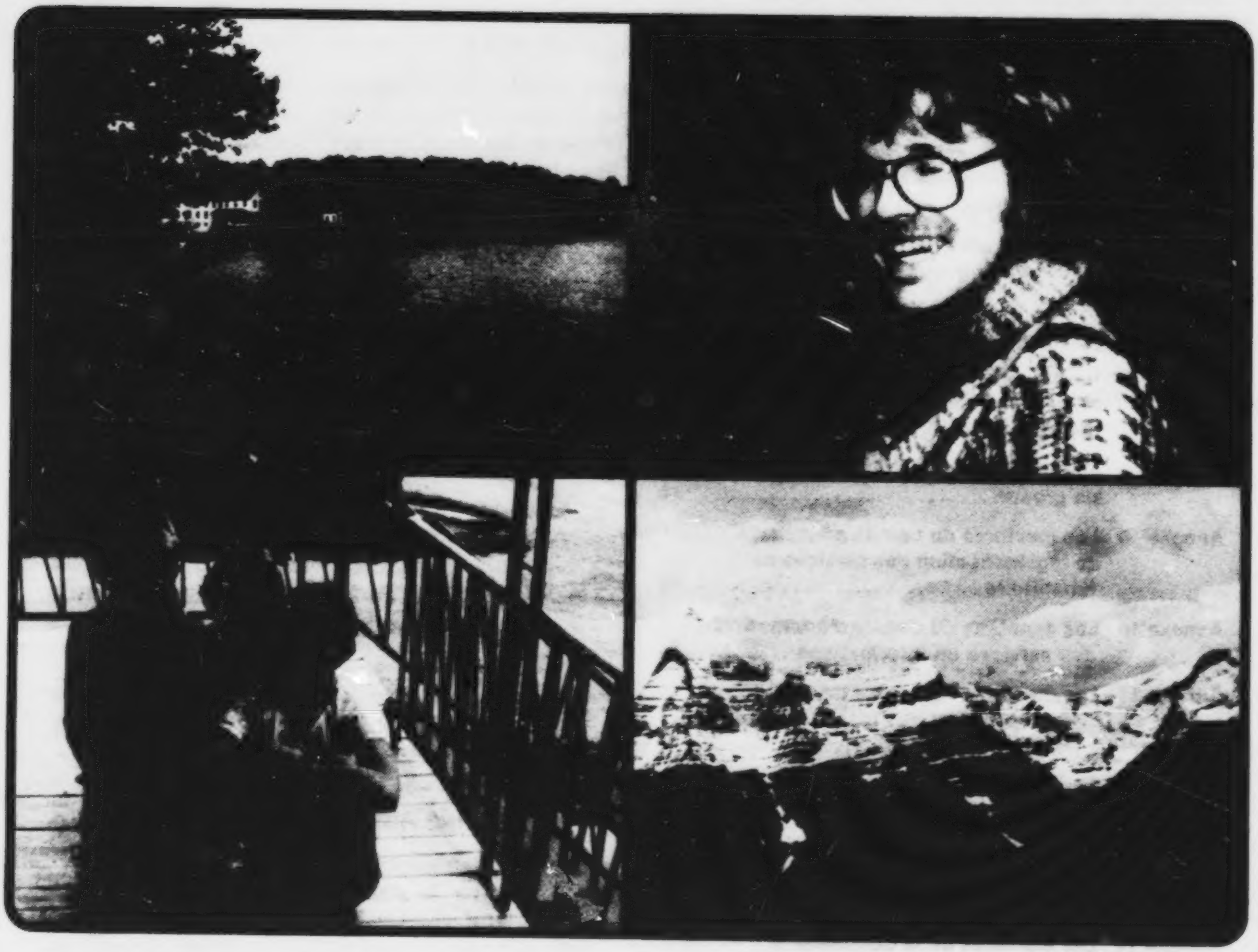
NOTE 6 - FONDS POUR PROJET EN RÉADAPTATION

Projet d'année antérieure annulé en faveur d'un nouveau projet autorisé en 1981 1982 au même montant de 58 000$.

NOTE 7

Le déficit de fin d'exercice 1981 1982 sera comblé à même les intérêts à gagner d'ici la fin des travaux.

LES ANNEXES



Sommaire

Annexe 1 : Rapport de la Commission administrative régionale des immobilisations et tableau de répartition par comté .. 61

Annexe 2 : Rapport du comité des droits des usagers 63

Annexe 3 : Rapport statistique des plaintes du 1er avril au 31 mars 1982 64

Annexe 4 : Les principales recommandations issues du Colloque régional "Les accidents de la route... un problème de santé publique 65

Annexe 5 : Les principales recommandations issues du Colloque régional sur le bénévolat social 66

Annexe 6 : Le personnel 69

Annexe 7 : Les membres de la Commission administrative régionale des immobilisations 70

Annexe 8 : Les membres du comité des achats de groupe 70

Annexe 9 : Les membres du comité consultatif de régionalisation des services de laboratoire 70

Annexe 10 : Les membres du comité d'orientation des services en informatique 71

Annexe 11 : Les membres du comité de travail "Développement des ressources aux personnes âgées" 71

Annexe 12 : Les membres de la Table de concertation "mésadaptation" 71

Annexe 13 : Les membres du comité d'utilisateurs (centre d'information régionale dans le domaine socio-sanitaire) 72

Annexe 14 : Les membres de la Commission administrative régionale des services en santé mentale 72

Annexe 15 : Les membres de la Commission administrative régionale des services hospitaliers 73

Annexe 16 : Les membres du comité des droits des usagers 73

Annexe 17 : Les établissements de santé et de services sociaux de la région 01 74

Annexe 18 : Données démographiques par district de CLSC 77

ANNEXE 1 : RAPPORT DE LA COMMISSION ADMINISTRATIVE RÉGIONALE DES IMMOBILISATIONS ET TABLEAU DE RÉPARTITION PAR COMTÉ

La Commission administrative régionale des immobilisations et des équipements spécialisés, pour le secteur santé et le secteur social compte sept (7) représentants répartis comme suit : un représentant des CSS, un représentant des CLSC, deux (2) personnes ressources de l'extérieur du réseau et un représentant du CRSSS-01.

Le but de la Commission administrative est de recevoir, d'étudier, de formuler des recommandations au Conseil d'administration relativement aux demandes d'équipement médical spécialisé, aux demandes d'immobilisations en construction, en rénovation ou réparation, pour des projets inférieurs à 1 000 000$ pour les centres hospitaliers et 250 000$ et moins pour le secteur social, afin d'assurer la gestion et l'allocation des fonds régionaux qui lui sont alloués pour les différents programmes.

Au cours de l'année 1981-1982, la Commission des immobilisations a tenu trois (3) réunions et une conférence téléphonique.

Dans le cadre des différents mandats confiés au CRSSS-01 par le ministère des Affaires sociales, la Commission disposait en 1981-1982 d'un budget de 1 109 261$ qu'elle devait répartir entre les établissements publics.

Provenance des revenus de la Commission des immobilisations

A. PROGRAMME 13 - SECTEUR SANTÉ

Le financement des immobilisations et des équipements spécialisés dans le secteur santé est assuré principalement par les suppléments de revenus de chambres privées et semi-privées.

Pour la région, ces suppléments sont estimés à environ 1 240 000$ pour l'année 1981-1982. De ce montant, une somme de 292 744$ a été retournée au ministère des Affaires sociales pour fins de péréquation interrégionale pour les régions à faible revenu.

Un montant de 474 247$ est conservé par l'établissement dans un fonds spécial servant à financer son budget de renouvellement d'équipement ordinaire, ainsi que pour des travaux d'immobilisations; il sert également au financement d'achat d'équipements spécialisés.

Un montant de 474 247$ provenant de revenus de chambre est assuré par les établissements au CRSSS-01 qui conserve en fidéicommis ces fonds pour les fins du mandat des immobilisations et des équipements spécialisés.

La politique de répartition des revenus de chambres a été modifiée comme suit en septembre 1982 : 31 1/3% au MAS, 33 1/3% au CRSSS-01 et 33 1/3% aux établissements.

- **Projets présentés "au 1er avril 1981" pour le secteur santé.**

Le Conseil régional a reçu en 1981, un total de 145 projets représentant un montant estimé à environ 4 292 929$ excluant trois (3) projets de plus de 1 000 000$ et qui ont été recommandés au ministère des Affaires sociales dans le cadre de l'application de la directive 30-00-05A (022).

B. PROGRAMME 10 - SECTEUR SOCIAL

Le CRSSS-01 a reçu du ministère des Affaires sociales (MAS) une subvention de l'ordre de 283 658$ ayant trait aux centres de services sociaux, aux centres d'accueil de réadaptation et aux centres locaux de services communautaires. Avec un budget de 489 370$ la Commission des immobilisations a recommandé des projets pour un montant de 503 915$ pour l'exercice financier 1981-1982.

Dans l'exercice de ses fonctions touchant les aménagements et les rénovations de moins de 250 000$ pour les établissements du secteur social, la Commission a reçu 120 demandes de projets pour une valeur de 1 747 765$ excluant huit (8) projets de plus de 250 000$, lesquels ont été recommandés aux MAS dans le cadre de l'application de la directive 30-00-05A (022).

RÉPARTITION DES SOMMES ALLOUÉES EN 1981-1982 - SECTEUR SOCIAL

DESCRIPTION	MONTANT
Équipements spécialisés	---
Réaménagement, rénovation, réparation	369 940$
Construction	25 896$
Mobilier et équipement	81 079$
TOTAL	503 915$

RÉPARTITION DES SOMMES ALLOUÉES EN 1981-1982 - SECTEUR SANTÉ

DESCRIPTION	MONTANT
Renouvellement d'équipements spécialisés	207 013$
Péréquation régionale	60 000$
Réparation	----
Développement d'équipements spécialisés	185 742$
TOTAL	452 755$

De plus la marge de crédit autorisée par le MAS pour la construction de la clinique externe du Centre hospitalier de Sainte-Anne-des-Monts a été majorée de 550 000$ à 625 000$ pour les services en psychiatrie.

TABLEAU DE RÉPARTITION PAR COMTÉ (SECTEUR SANTÉ ET SOCIAL)

COMITÉS	1977-1978	1978-1979	1979-1980	1980-1981	1981-1982	TOTAL
Bonaventure	126 762$	493 609$	275 605$	233 556$	135 973$	1 265 505$
Gaspé	174 902$	320 228$	147 798$	225 438$	196 345$	1 064 711$
Iles-de-la-Madeleine	38 784$	78 498$	262 979$	123 240$	11 587$	515 088$
Matane	132 242$	201 004$	784 618$	248 728$	363 932$	1 730 524$
Matapédia	75 196$	86 824$	97 104$	243 360$	258 220$	760 704$
Rimouski	252 921$	994 787$	458 229$	297 147$	284 153$	2 287 247$
TOTAL	800 807$	2 174 950$	2 026 333$	1 371 469$	1 250 220$	7 623 779$

ANNEXE 2 : RAPPORT DU COMITÉ DES DROITS LES USAGERS

Les membres du Comité des droits des usagers se sont réunis à quatre (4) reprises au cours de la présente année afin de procéder à l'étude des plaintes déposées au Conseil régional. De plus, certaines de ces réunions ont également servi à élaborer et discuter le document "Réflexion et orientations des plaintes au CRSSS-01".

L'analyse des plaintes reçues démontre que deux (2) secteurs sont particulièrement touchés, soit l'accessibilité aux services et au placement et la qualité des soins et services. Dans le premier cas, 54% des plaintes ont trait à l'accessibilité des services d'aide à domicile tandis que dans le second cas, 51% des plaintes concernent la qualité des services dispensés dans les centres hospitaliers.

On retrouve encore des plaintes au sujet de la contribution des bénéficiaires hébergés. Celles-ci sont dues en partie à une mauvaise compréhension de la part des plaignants lors de l'admission et à un manque d'information de la part du personnel de l'établissement.

Cependant, il faut noter l'excellente collaboration manifestée dans l'ensemble par les établissements dans le traitement des plaintes. Nous y constatons le souci réel de travailler à l'amélioration de la qualité des services des usagers.

Dans le contexte des compressions budgétaires, il est certain que des plaintes vont continuer à être formulées concernant les admissions, les délais pour obtenir un rendez-vous et les diminutions de services. Donc, il faudra davantage sensibiliser la population à la réalité du vécu des établissements.

ANNEXE 3 : RAPPORT STATISTIQUE DES PLAINTES DU 1ER AVRIL 1981 AU 31 MARS 1982

1. RÉCEPTION DES PLAINTES

Nombre de plaintes recevables	129
Nombre de plaintes non recevables	2
Nombre de plaintes retirées	0
Nombre de plaintes référées	11
TOTAL	142

2. TRAITEMENT DES PLAINTES

Nombre de plaintes réglées	118
Nombre de plaintes en suspens	22

3. RÉPARTITION DES PLAINTES

Types d'établissements	Nombre	Pourcentage
Centres hospitaliers	57	40%
Centres d'accueil d'hébergement	3	2%
Centres d'accueil de réadaptation	4	3%
Centres locaux de services communautaires	36	25%
Centres de services sociaux	23	16%
Pavillons	1	1%
Transports ambulanciers	1	1%
Garderies	0	0%
Aide sociale	7	5%
Autres	10	7%
TOTAL	142	100%

4. PROFIL DES PLAINTES

Types de plaintes	Nombre	Pourcentage
Qualité des soins et services	41	29%
Non respect de la Loi	1	1%
Conditions de vie - sécurité	5	4%
Coûts des services - facturation	12	8%
Accessibilité aux services - placements	65	46%
Relations : personnel-bénéficiaires	6	4%
Administration	4	3%
Autres	8	5%
TOTAL	142	100%

ANNEXE 4 : LES PRINCIPALES RECOMMANDATIONS ISSUES DU COLLOQUE RÉGIONAL "LES ACCIDENTS DE LA ROUTE... UN PROBLÈME DE SANTÉ PUBLIQUE"

En plus des attentes diverses exprimées de façon plus ou moins formelle, les intervenants ont produit un grand nombre de recommandations précises.

Trois grands thèmes ont pu être indentifiés comme devant faire partie des préoccupations prioritaires de ceux qui s'intéressent au fléau des accidents de la route :

- les cours qui devraient être offerts aux personnes de tout âge (du primaire jusqu'aux personnes inscrites aux programmes d'éducation permanente);
- le recyclage des conducteurs susceptibles d'être "rouillés";
- la nécessaire amélioration du réseau routier dans la région 01.

Cours en matière de sécurité routière

Cinq ateliers demandent avec insistance que des **cours en matière de sécurité routière** soient donnés dans chaque école à partir du niveau élémentaire jusqu'au collégial et que ces cours deviennent obligatoires. On invite le Conseil interministériel et les comités d'école à faire les pressions nécessaires.

Recyclage

Un autre thème abordé par la majorité des groupes de travail concerne le **recyclage des conducteurs** de véhicules. L'approche se veut rigoureuse et sévère. On parle d'heures de formation et de cours. Certains précisent qu'un examen devrait avoir lieu tous les cinq ans; un atelier parle de deux ou trois ans. Tous souhaitent que le test soit obligatoire et fasse l'objet de rapports périodiques (5 ateliers).

À ces conditions et critères peuvent s'ajouter d'autres **exigences pour l'obtention du permis de conduire** (examen de la vue, par exemple).

Réseau routier

Le troisième thème majeur abordé par cinq ateliers est l'absolue nécessité d'une amélioration accélérée du **réseau routier** et, en particulier, la correction sans délai des points noirs connus. Certains demandent une consultation des gens du milieu dans la définition des plans de développement.

Autres

En ce qui concerne la Régie de l'assurance automobile du Québec, on lui demande de définir une stratégie d'intervention en région, et de voir à ce qu'une personne ressource soit chargée en permanence d'assurer la coordination des activités préventives sur le plan régional; on lui demande aussi de rendre plus accessibles, sur le territoire, les bureaux d'émission de permis. On lance l'idée de subventions aux municipalités pour des fins de prévention. On suggère également que la Régie informe les employeurs quand un de leurs chauffeurs voit son permis suspendu.

On recommande (exige) un examen pour l'obtention d'un permis qui devrait être obligatoire pour les utilisateurs de mobylette.

En ce qui concerne la mobylette, on demande la généralisation de l'immatriculation des deux roues.

Un meilleur encadrement des **autobus scolaires** (surveillance, vérification mécanique, compétence des chauffeurs) est suggéré. On souligne l'insouciance des automobilistes à ce sujet.

En ce qui concerne les **ambulances,** une réglementation adéquate devrait permettre de sensibiliser la population.

En matière d'information, il est plus que souhaité que les données sous-régionales et locales relatives aux accidents commencent à circuler. Il en va de même des fameux points noirs.

Deux recommandations méritoires : que la contribution aux assurances soit en fonction des **points de démérite** d'une part, et qu'on institue un système de points de mérite d'autre part.

Il est également demandé une amélioration de la **signalisation** et de l'affichage et une sensibilisation à la signification des nouveaux symboles routiers.

Un autre thème fort important couvre la question des **améliorations techniques** des véhicules (3 ateliers). On mentionne la ceinture de sécurité, le frein d'urgence, etc.

D'autres suggestions doivent être signalées : l'hypothèse de la création d'un **corps policier spécialisé** en patrouille routière est formulée.

Quant à ceux qui ont charge de rendre justice (magistrature), certains pensent qu'une formation particulière serait loin d'être inutile. On indique qu'une meilleure équité pourrait être observée.

On recommande de modifier la procédure d'analyse du taux d'alcoolémie afin que les médecins ne soient pas tenus de se présenter en Cour pour témoigner, en cas de poursuite. On recommande également que le consentement du patient ne soit plus requis pour le prélèvement d'échantillon sanguin.

Un atelier a abordé la question du **transport en commun** pour conclure à sa nécessaire amélioration.

On demande aux professionnels de la santé d'informer les patients des effets possibles des **médicaments** prescrits sur la conduite automobile.

On recommande d'appliquer plus systématiquement les sentences de travaux communautaires comme alternative à l'incarcération dans les cas de condamnations pour délits au Code de la route ou au Code criminel.

On recommande que les articles 234-2 et 236-2 du Code Criminel canadien soient proclamés au Québec afin de permettre aux juges d'obliger un récidiviste à suivre une cure de désintoxication.

On recommande que la Régie de l'assurance automobile et le CRSSS-01 entreprennent des démarches afin de sensibiliser les autorités des municipalités de la région à la problématique des accidents de la route.

On recommande de créer une commission d'enquête pour étudier en profondeur le phénomène des accidents de la route.

On recommande que soit élaboré un projet de loi sur la sécurité routière au Québec dans le même esprit qui a servi à élaborer la Loi 17 sur la santé et Sécurité au travail.

On souhaite la réalisation d'une **année de la sécurité routière.**

ANNEXE 5 : LES PRINCIPALES RECOMMANDATIONS ISSUES DU COLLOQUE RÉGIONAL SUR LE BÉNÉVOLAT SOCIAL

A. RECOMMANDATIONS ADRESSÉES AU CRSSS-01

1. QUE le CRSSS-01 se rapproche davantage des bénévoles afin de mieux connaître leur vécu en évitant toutefois un encadrement trop rigide afin de laisser toute sa place à la créativité.
2. QUE le CRSSS-01 maintienne sa politique de subvention aux organismes bénévoles et ne confie pas cette responsabilité aux centres de bénévolat;
3. QUE les subventions aux organismes bénévoles soient accordées de façon continue afin d'améliorer ou de maintenir les services existants;
4. QUE le CRSSS-01 mette sur pied une table de concertation pour le secteur de Rimouski regroupant les représentants des organismes bénévoles de ce secteur;
5. QUE le CRSSS-01 ait une personne responsable de la région;
6. Étant donné que le CRSSS-01 considère que le bénévolat est important, on demande au CRSSS-01 d'amorcer un projet de concertation entre les organismes sur leurs besoins de financement;
7. QUE le CRSSS-01 soit responsable de la relance au niveau de la concertation et la mise sur pied d'un centre de bénévolat pour la région de Rimouski.

B. RECOMMANDATIONS S'ADRESSANT AU CRSSS-01 QUI AURA POUR MANDAT DE LES ACHEMINER À QUI DE DROIT

1. QUE les établissements du réseau des Affaires sociales apprennent à connaître et s'intéressent à l'action des bénévoles et travaillent en concertation avec eux. De plus, qu'ils voient à clarifier leur complémentarité;
2. QUE dans chaque village, l'organisation et le travail bénévole soient identifiés à un lieu physique pour établir une concertation avec tous les bénévoles du milieu;
3. QUE chaque organisme ou groupe bénévole trouve pour lui-même des moyens d'autofinancement avant de recourir à des subventions gouvernementales;
4. QUE tous les centres de bénévolat existants ou à venir soient entièrement autonomes dans leur fonctionnement mais travaillent en étroite collaboration avec les CLSC et les autres établissements du réseau;
5. De même qu'il semble qu'on ait développé d'énormes ressources bénévoles auprès des personnes âgées depuis quelques années; nous recommandons le développement de ressources bénévoles auprès des jeunes et des adultes en difficulté;
6. QU'un prochain colloque sur le bénévolat soit décentralisé, étant donné les longues distances qui nous séparent et les coûts élevés pour de tels déplacements.

C. RECOMMANDATIONS ADRESSÉES AUX ÉTABLISSEMENTS

1. QUE chaque CLSC organise deux (2) fois par année une rencontre entre les organismes bénévoles de leur territoire;
2. QU'il organise une rencontre des organismes bénévoles de chacune des localités de son territoire afin d'étudier avec eux leur problématique particulière;
3. QUE les conseils d'administration des centres hospitaliers où il n'y a pas de service bénévole en facilitent la création;
4. QUE la population intéressée utilise les organismes permanents pour démarrer le mouvement de bénévoles, leur donne les outils et le support nécessaires, structure le travail afin de ne pas perdre d'énergie et facilite ainsi la continuité et le suivi par les membres bénévoles.

D. RECOMMANDATIONS ADRESSÉES AUX PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ

1. QUE les professionnels de la santé appuient et secondent le travail des bénévoles.

E. RECOMMANDATIONS ADRESSÉES AUX ORGANISMES DU MILIEU

1. QUE les organismes qui sont intéressés facilitent et précipitent la création d'un mouvement Centraide dans notre région;
2. QUE chaque organisme se prépare à déléguer une personne pour l'implantation de Centraide;
3. QU'il y ait deux (2) Centraides pour couvrir la région 01;
4. QUE les services bénévoles, en milieu institutionnel, qui ont des moyens de financement autres que les subventions, partagent avec les autres organismes bénévoles;
5. QUE les organismes bénévoles se penchent sur la possibilité d'atteindre un certain degré d'auto suffisance.

F. RECOMMANDATIONS ADRESSÉES AU MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES

1. QUE le ministère des Affaires sociales fournisse les ressources matérielles et humaines nécessaires aux centres de bénévolat;
2. QU'il assure une source de financement plus permanente, c'est-à-dire sur trois (3) ans plutôt qu'un (1) an;
3. QU'il se penche sur le fait que les CRSSS n'ont pas les mêmes critères d'évaluation des demandes de subventions pour le programme de subventions aux organismes bénévoles de maintien à domicile.

G. RECOMMANDATIONS ADRESSÉES AUX MUNICIPALITÉS

1. QUE les conseils municipaux soutiennent les groupes bénévoles dans leur action.

ANNEXE 6 : LE PERSONNEL

	ANCTIL, Ronald	Directeur des services administratifs et financiers
	BÉLANGER, Nicole	Technicienne en documentation
	BELZILE-TREMBLAY, Claudette	Membre de l'équipe clinique pour l'évaluation de la clientèle d'hébergement
	BERGERON, Madeleine	Secrétaire et réceptionniste
	BOLDUC, Lise	Directrice adjointe aux programmes sociaux
	CARON, Louise	Secrétaire de direction
	CARON, Sylvie	Agent de recherche
	CHABOT, Mariette	Directrice adjointe aux programmes communautaires
	COULOMBE, Gisèle	Technicienne en administration
*	DEMERS, Françoise	Conseillère en planification et programmation
	DESROSIERS, Colette	Secrétaire
	DION, Lorraine	Secrétaire de direction
*	DUMAS, Claude	Technicien en administration
	FOURNIER, Nelson	Conseiller en formation
	FOURNIER, Roger	Directeur adjoint au développement des ressources humaines
	GAGNÉ, Jeannine	Concierge
	GAGNÉ, Robert	Directeur des services aux établissements
*	GIRARD, Jacques	Conseiller en planification et programmation
	GOSSELIN, Mireille	Secrétaire et réceptionniste
	GOULET, Raynald	Directeur adjoint aux services administratifs et financiers
*	JALBERT, Claude	Conseiller en planification et programmation
*	LANGLOIS-CHAMPOUX, Marie-France	Conseillère en planification et programmation
	LAROCHELLE, Raymonde	Membre de l'équipe clinique pour l'évaluation de la clientèle d'hébergement
	LAVOIE, Lise G.	Secrétaire de direction
*	LAVOIE, Patricia	Secrétaire de direction
	LEVESQUE, Maryse	Secrétaire
	LÉVESQUE, Solange	Secrétaire administrative et conseillère aux plaintes
	MARANDA, André	Directeur adjoint aux services en commun
*	MIREAULT, Gilles	Conseiller en planification et programmation
	OUELLET, Jean-Guy	Directeur adjoint aux immobilisations
*	OUELLET, Yvette	Conseillère en planification et programmation
	PELLETIER, Michel Y.	Directeur de la planification et programmation
	PLANTE, Jacques	Directeur général
	ROY, Jean-Yves	Conseiller en communication et au bénévolat
	THÉRIAULT, Huguette	Secrétaire de direction
	TREMBLAY, Gilles	Conseiller en approvisionnement
	TURCOTTE, Renald	Directeur des communications
*	VAILLANCOURT, Raymond	Conseiller en planification et programmation

N.B. L'astérisque (*) signifie que ces personnes ont quitté en cours d'exercice.

ANNEXE 7 : LES MEMBRES DE LA COMMISSION ADMINISTRATIVE RÉGIONALE DES IMMOBILISATIONS

M. Rodrigue Blanchette, président	CLSC
M. Patrice Demers, membre	CA
M. Jean-Marie Duret, administrateur, UQAR	Extérieur
M. Denis Lagacé, ingénieur, Ville de Matane	Extérieur
M. Yvon Lavoie, membre	CSS
M. Jacques Miville-Dechêne, vice-président	CH
M. Robert Gagné, secrétaire	CRSSS-01
M. Jean-Guy Ouellet, personne ressource	CRSSS-01

ANNEXE 8 : LES MEMBRES DU COMITÉ DES ACHATS DE GROUPE

M. Louis Boudreau	Centre de santé de l'Archipel
M. Yvon Côté	Hôpital Saint-Joseph de Rimouski
M. Claude Deschênes	Centre hospitalier des Monts
M. Ghislain Fiola	Centre hospitalier de Mont-Joli
M. Claude Forbes	Centre hospitalier d'Amqui
M. Henri-Paul Hudon	Centre hospitalier de Baie-des-Chaleurs
M. Florian Léguédard	Centre de santé des Hauts-Bois
M. Réjean Loiselle	Centre hospitalier de Chandler
M. Yvon Preston	Centre hospitalier Hôtel-Dieu de Gaspé
M. Jean-Luc Roussel	Centre hospitalier Sanatorium Ross de Gaspé
M. Gilles Saint-Laurent	Centre hospitalier de Matane
M. Gilles Tremblay	CRSSS-01

ANNEXE 9 : LES MEMBRES DU COMITÉ CONSULTATIF DE RÉGIONALISATION DES SERVICES DE LABORATOIRE

M. Jean-Paul Bachand	Hôpital Saint-Joseph de Rimouski
M. Robert Fortier	Centre hospitalier de Sainte-Anne-des-Monts
M. Yves Lambert	Centre hospitalier de Chandler
M. Jean-Marie Lebrasseur	CLSC Chaleurs
M. Georges Lévesque	Hôpital Saint-Joseph de Rimouski
M. Claude Marois	Hôpital Saint-Joseph de Rimouski
M. Philippe Roy	DSC de Gaspé
M. André Maranda	CRSSS-01

ANNEXE 10 : LES MEMBRES DU COMITÉ D'ORIENTATION DES SERVICES EN INFORMATIQUE

M. Mario Cyr	Centre hospitalier de Sainte-Anne-des-Monts
M. Jacques Miville-Dechêne	Centre hospitalier Baie-des-Chaleurs
M. Martin Denis	Centre hospitalier de Mont-Joli
M. Clément Gauthier	Centre hospitalier de Matane
M. Charles Parent	Centre d'accueil de Rimouski
M. André Maranda	CRSSS-01

ANNEXE 11 : LES MEMBRES DU COMITÉ DE TRAVAIL "DÉVELOPPEMENT DES RESSOURCES AUX PERSONNES AGÉES"

Mme Rita Arsenault	Résidence Saint-Joseph
M. Gérald Babin	CSS - Bas du Fleuve
M. Rodrigue Blanchette	CLSC Malauze
M. Guy Bernatchez	CLSC Grande-Vallée
Mme Eugénie Fortin	Price
M. Raynald Fournier	CSS - GIM
M. Robert Maguire	DSC de Rimouski
M. Vilmont Moreau	Villa Pabos
M. Claude Jalbert	CRSSS-01

ANNEXE 12 : LES MEMBRES DE LA TABLE DE CONCERTATION "MÉSADAPTATION"

M. Jean-Marc Bergeron	MAS - Programme services sociaux
M. Gérard Chénard	CSS - Bas du Fleuve
M. Louis-Marie Dupuis	CLSC Val-Rosiers
M. Robert Fortin	CSS - GIM
M. Henri Francoeur	Centre d'accueil Les Amets
M. Jean-Paul Huard	CLSC Malauze
M. Jean-Claude Lebreux	CSS - GIM
M. Benoit Rioux	Centre d'accueil Relais Jeune-Est
M. Jocelyn Ross	CSS - Bas du Fleuve
Mme Lise Bolduc	CRSSS-01

ANNEXE 13 : LES MEMBRES DU COMITÉ D'UTILISATEURS (CENTRE D'INFORMATION RÉGIONALE DANS LE DOMAINE SOCIO-SANITAIRE)

M. Claude Barriault	DSC de Gaspé
Mme Monique Bélanger	CLSC Matane
M. Jean-Louis Bernier	CSS - Bas du Fleuve
Mme Lucie Chénard	DSC de Rimouski
M. Denis Guillem	UQAR
Mme Linda Jones	UQAR
M. Jean-Yves Leblanc	CSS - GIM
M. Marc Turcotte	Centre d'accueil La Balise
M. Michel Y. Pelletier	CRSSS-01

ANNEXE 14 : LES MEMBRES DE LA COMMISSION ADMINISTRATIVE RÉGIONALE DES SERVICES EN SANTÉ MENTALE

M. Jacques Arbour	CLSC Chaleurs
Mme Ghislaine Arsenault	Sanatorium Ross de Gaspé
M. Michel Arsenault	CLSC de Matane
Dr André Beaudoin	Sanatorium Ross de Gaspé
M. Jacques Blais	CSS - Bas du Fleuve
Mme Pierrette Boudreau	Centre hospitalier Baie-des-Chaleurs
Mme Huguette Dubé	Centre hospitalier de Matane
Mme Chantal Duguay	CLSC La Saline
M. André Jalbert	Centre de santé des Hauts-Bois
Mme Nicole Lanouette	Centre de santé de l'Archipel
Dr Robert Maguire	DSC de Rimouski
Dr Charles-Eugène Marin	Centre hospitalier de Sainte-Anne-des-Monts
Dr Claude Mercier	Centre hospitalier de Chandler
M. Bertrand Olivier	CLSC Grande-Vallée
M. Yves Sasseville	Hôpital Saint-Joseph de Rimouski
Dr Claude Bouchard	CRSSS-01
M. Gilles Mireault	Secrétaire de la Commission
M. Michel Y. Pelletier	CRSSS-01

ANNEXE 15 : LES MEMBRES DE LA COMMISSION ADMINISTRATIVE RÉGIONALE DES SERVICES HOSPITALIERS

M. Joseph-Marie Abgrall	Centre de santé de l'Archipel
M. Robert Beaulieu	Centre hospitalier de Matane
Dr Paul Beauvolsk	Hôpital des Monts
Dr Jacinthe Brisson	Hôpital de Mont-Joli
M. Mario Cyr	Hôpital des Monts
Dr Robert Daignault	Hôpital Saint-Joseph de Rimouski
M. Guy D'Anjou	Hôpital d'Amqui
Dr François Dubuc	Centre hospitalier Baie-des-Chaleurs
Dr Georges-Henri Duguay	Sanatorium Ross de Gaspé
M. Lewis Fitzpatrick	Sanatorium Ross de Gaspé et Hôtel-Dieu de Gaspé
Dr Jacques Lambert	Centre de santé de l'Archipel
M. Yves Lambert	Centre hospitalier de Chandler
Dr Pierre lapointe	Centre hospitalier de Matane
*Dr Léo Lasalle	Centre de santé de l'Archipel
*Dr Pierre Mainville	Centre hospitalier de Chandler
Dr Roch Martin	Hôpital d'Amqui
M. Jacques Maynard	Hôpital Saint-Joseph de Rimouski
Dr Claude Mercier	Centre hospitalier de Chandler
M. Jacques Miville-Dechêne	Centre hospitalier Baie-des-Chaleurs
Dr Louis-Philippe Roy	Hôtel-Dieu de Gaspé
*M. Jean-Luc Saucier	Hôpital d'Amqui
M. Télesphore Tremblay	Hôpital de Mont-Joli
M. Jacques Girard	Secrétaire de la Commission
M. Jacques Plante	CRSSS-01
M. Michel Y. Pelletier	CRSSS-01

Note : L'astérisque (*) signifie que ces personnes ont été remplacées en cours d'année.

ANNEXE 16 : LES MEMBRES DU COMITÉ DES DROITS DES USAGERS

Mme Noëlla Gosselin	Hôpital Saint-Joseph, Rimouski (représentant les services de santé)
M. Claude Perreault	CSS - GIM (représentant les services sociaux)
M. Robert Proulx	Bureau de l'Aide juridique, Matane
Mme Hélène Saint-Laurent	Association de paralysie cérébrale, Rimouski (représentant les associations socio-sanitaires)
Mme Adrienne Loubert	New Richmond (représentant les organismes bénévoles)
Mme Solange Lévesque	CRSSS-01

ANNEXE 17 : LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA RÉGION 01

A. Les Centres hospitaliers

Hôpital d'Amqui
135, rue de l'Hôpital
Amqui
G0J 1B0
Téléphone : 629-2211
M. Guy D'Anjou, directeur général par intérim

Centre hospitalier de Chandler
C.P. 1000, 250 Mgr Ross est
Chandler
G0C 1K0
Téléphone : 689-2261
M. Yves Lambert, directeur général

Hôpital de Mont-Joli
800, avenue du Sanatorium
Mont-Joli
G5H 3L6
Téléphone : 775-7261
M. Télesphore Tremblay, directeur général

Hôpital des Monts
C.P. 790, 50 rue Belvédère
Sainte-Anne-des-Monts
G0E 2G0
Téléphone : 763-2261
M. Mario Cyr, directeur général

Centre hospitalier de Matane
C.P. 1390, 333 rue Thibault
Matane
G4W 2W5
Téléphone : 562-3135
M. Robert Beaulieu, directeur général

Centre hospitalier Baie-des-Chaleurs
Case postale 600
Maria
G0C 1Y0
Téléphone : 759-3443
M. Jacques Miville-Dechêne, directeur général

Hôpital Saint-Joseph
150, rue Rouleau
Rimouski
G5L 5T1
Téléphone : 724-7851
M. Jacques Maynard, directeur général

Hôpital Hôtel-Dieu de Gaspé
C.P. 120, 225 boul. York ouest
Gaspé
G0C 1R0
Téléphone : 368-3301
M. Lewis Fitzpatrick, directeur général

Sanatorium Ross
C.P. 800, 150 Mgr Ross
Gaspé
G0C 1R0
Téléphone : 368-2291
M. Lewis Fitzpatrick, directeur général

B. Les Centres de santé

Centre de santé des Hauts-Bois
600, avenue E, C.P. 1090
Murdochville
GOE 1W0
Téléphone : 784-2561
M. André Jalbert, directeur général

Centre de Santé de l'Archipel
Case postale 730
Cap-aux-Meules
Iies-de-la-Madeleine G0B 1B0
Téléphone : 986-2121
M. Joseph-Marie Abgrall, directeur général

C. Les CLSC

CLSC Malauze
Case postale 190
Matapédia
G0J 1V0
Téléphone : 865-2221
M. Rodrigue Blanchette, directeur général

CLSC de la Vallée
C.P. 788, 146 de la Fabrique
Causapscal
G0J 1J0
Téléphone : 756-3451
M. Alcide Huard, coordonnateur

CLSC Grande-Vallée
Case postale 190
Grande-Vallée
G0E 1K0
Téléphone : 393-2003
M. Harry Lachance, directeur général

CLSC Chaleurs
Case postale 7000
Paspébiac
G0C 2K0
Téléphone : 752-6611
M. Jean-Marie Lebrasseur, directeur général

CLSC Mont-Joli
Sac 3000, 780 chemin du Sanatorium
Mont-Joli
G5H 1V7
Téléphone : 775-2261
M. Raymond Leblond, directeur général

CLSC Matane
349, rue St-Jérôme
Matane
G4W 2A8
Téléphone : 562-5741
M. Michel Asselin, directeur général

CLSC La Saline
141, boul. Grand Pabos ouest
Chandler
G0C 1K0
Téléphone : 689-6695
M. Clément Michel, directeur général

CLSC Val-Rosiers
Case postale 536
Rivière-au-Renard
G0E 2A0
Téléphone : 269-3391
M. Jean-Claude Plourde, directeur général

CLSC des Berges
Case postale 160
Mont-Louis
G0E 1T0
Téléphone : 797-2777
M. Adrien Levasseur, directeur général

CLSC de l'Estuaire
180, des Gouverneurs
Rimouski
G5L 8G1
Téléphone : 724-7204
M. Paul-Eugène Gagnon, coordonnateur

D. Les Centres d'accueil pour enfants, adultes et personnes âgées

Centre d'accueil de la Vallée
15, rue du Foyer
Lac-au-Saumon
G0J 1M0
Téléphone : 778-3775
Sr Yvette Dubé, directrice générale

Centre d'accueil de Cap-Chat
C.P. 400, 41 rue St-Nicolas
Cap-Chat
G0B 1E0
Téléphone : 786-5523
M. Roméo Lévesque, directeur général

Foyer d'accueil de Matane
150, avenue St-Jérôme
Matane
G4W 3A2
Téléphone : 562-4154
M. Raymond Meunier, directeur général

Résidence de Mont-Joli
C.P. 1120, 75 av. des Retraites
Mont-Joli
G5H 1E7
Téléphone : 775-4351
M. Martin Boucher, directeur général

Foyer de Rimouski
645, Boul. St-Germain ouest
Rimouski
G5L 3S2
Téléphone : 724-4111
M. Charles Parent, directeur général

Villa Pabos
C.P. 1088, rue des Cèdres
Chandler
G0C 1K0
Téléphone : 689-6621
M. Vilmont Moreau, directeur général

Centre d'accueil de la Baie
Case postale 577
New Carlisle
G0C 1Z0
Téléphone : 752-3386
M. Arthur Bélanger, directeur général

Résidence St-Joseph
491, Boul. Perron
Maria
G0C 1Y0
Téléphone : 759-3458
M. Alcide St-Onge, directeur général

Villa Plaisance
Case postale 910
Cap-aux-Meules
Iles-de-la-Madeleine G0B 1B0
Téléphone : 986-5145
M. Léonard Lapierre, directeur général

Villa Dion
136, av. St-Louis, local 204
Rimouski
G5L 5P8
Téléphone : 724-2623
M. Benoit Rioux, directeur général par intérim

Centre d'accueil Les Amets
Case postale 69
Gaspé
G0C 1R0
Téléphone : 368-5296
M. Henri Francoeur, directeur général

Centre d'accueil Le Compas
Case postale 730
Sainte-Anne-des-Monts
G0E 2G0
Téléphone : 763-2295
M. Robert Thériault, directeur général

Centre de travail et de transition
des Iles
C.P. 153, Etang du Nord
Iles-de-la-Madeleine G0B 1E0
Téléphone : 986-3590
M. Germain Chevarie, directeur général

Le Cabestan
Case postale 1489
Gaspé
G0C 1R0
Téléphone : 368-2306
M. Dominique Cotton, directeur général

Villa de l'Essor
Case postale 130
Saint-Anaclet
G0K 1H0
Téléphone : 723-4425
M. Patrice Demers, directeur général

Pavillon de la Montagne
C.P. 370, 230 route du Parc
Sainte-Anne-des-Monts
G0E 2G0
Téléphone : 763-3325
M. J.-Augustin St-Laurent, directeur général

E. Les Départements de santé communautaire (DSC)

DSC Rimouski
Hôpital Saint-Joseph
150, rue Rouleau
Rimouski
G5L 5T1
Téléphone : 724-8454
M. Robert Maguire, chef du département

DSC Gaspé
Hôpital Hôtel-Dieu de Gaspé
Case postale 120
Gaspé
G0C 1R0
Téléphone : 368-2443
M. Louis-Philippe Sainte-Croix,
Chef du département par intérim

F. Les Centres de services sociaux (CSS)

CSS GIM
Case postale 39
Gaspé
G0C 1R0
Téléphone : 368-3381
M. Georges Cabot, directeur général

CSS Bas du Fleuve
C.P. 610, 158 rue St-Germain est
Rimouski
G5L 7C5
Téléphone : 723-1250
M. Richard Boulanger, directeur général

ANNEXE 18 : DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES PAR DISTRICT DE CLSC

DISTRICTS DE CLSC	POPULATION TOTALE	POPULATION ÂGÉE DE 65 ET + (1976)	% VERSUS TOTAL	POPULATION 0 - 14 ANS	% VERSUS TOTAL
CLSC de l'Estuaire	44 780	3 020	6.74%	11 435	17.74%
CLSC de Mont-Joli	23 960	2 365	9.87%	6 120	9.50%
CLSC de Matane	24 795	1 900	7.7%	6 425	9.97%
CLSC des Berges	15 190	1 045	6.88%	4 350	6.75%
CLSC de la Vallée	20 240	1 685	8.33%	5 715	8.87%
CLSC Malauze	7 140	610	8.54%	2 240	3.48%
CLSC Chaleurs	15 575	1 415	9.09%	4 610	7.15%
Nouvelle/Caplan	16 440	1 500	9.12%	4 815	7.47%
CLSC La Saline	22 230	1 580	7.11%	6 405	9.94%
CLSC Val-Rosiers	20 565	1 615	7.85%	5 740	8.91%
CLSC Grande-Vallée	3 985	280	7.03%	1 150	1.78%
Centre de Santé de l'Archipel	13 525	1 000	7.39%	4 250	6.59%
Centre de Santé des Hauts-Bois	* 3 720	55	1.48%	1 190	1.85%

* Chiffre de 1976

Produit par la Direction des communications
du Conseil de la santé et des services sociaux de
la région du Bas Saint-Laurent, de la Gaspésie et
des Iles-de-la-Madeleine
Juin 1982

Conception : Jean-Yves Roy
Composition, impression et montage : Imprimerie du Golfe Inc.